

Buku Seri Etnografi Kesehatan 2014



Perempuan Muyu dalam Pengasingan

Etnik Muyu - Kabupaten Boven Digoel

AGUNG DWI LAKSONO
KHOIRUL FAIZIN
ELSINA RAUNSAY
RACHMALINA SOERACHMAN

Perempuan Muyu dalam Pengasingan

Agung Dwi Laksono
Khoirul Faizin
Elsina Marice Raunsay
Rachmalina Soerachman



Perempuan Muyu dalam Pengasingan

Penulis
Agung Dwi Laksono
Khoirul Faizin
Elsina Marice Raunsay
Rachmalina Soerachman

Editor
Rachmalina Soerachman

Desain Cover
Agung Dwi Laksono

Cetakan 1, November 2014

Buku ini diterbitkan atas kerjasama

PUSAT HUMANIORA, KEBIJAKAN KESEHATAN
DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
Badan Penelitan dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Jl. Indrapura 17 Surabaya
Telp. 031-3528748, Fax. 031-3528749

dan

LEMBAGA PENERBITAN BALITBANGKES (Anggota IKAPI)
Jl. Percetakan Negara 20 Jakarta

ISBN 978-602-1099-09-4

Buku seri ini merupakan satu dari dua puluh buku hasil kegiatan Riset Etnografi Kesehatan Tahun 2014 di 20 etnik. Pelaksanaan riset dilakukan oleh tim sesuai Surat Keputusan Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Nomor HK.02.04/1/45/2014, tanggal 3 Januari 2014, dengan susunan tim sebagai berikut:

Pembina	: Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
Penanggung Jawab	: Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Wakil Penanggung Jawab	: Dr. dr. Lestari H., MMed (PH)
Ketua Pelaksana	: dr. Tri Juni Angkasawati, MSc
Ketua Tim Teknis	: dra. Suharmiati, M.Si
Anggota Tim Teknis	: drs. Setia Pranata, M.Si Agung Dwi Laksono, SKM., M.Kes drg. Made Asri Budisuari, M.Kes Sugeng Rahanto, MPH., MPHM dra.Rachmalina S.,MSc. PH drs. Kasno Dihardjo Aan Kurniawan, S.Ant Yunita Fitrianti, S.Ant Syarifah Nuraini, S.Sos Sri Handayani, S.Sos

Koordinator wilayah :

1. dra. Rachmalina Soerachman, MSc. PH : Kab. Boven Digoel dan Kab. Asmat
2. dr. Tri Juni Angkasawati, MSc : Kab. Kaimana dan Kab. Teluk Wondama
3. Sugeng Rahanto, MPH., MPHM : Kab. Aceh Barat, Kab. Kep. Mentawai
4. drs. Kasno Dihardjo : Kab. Lebak, Kab. Musi Banyuasin
5. Gurendro Putro : Kab. Kapuas, Kab. Landak
6. Dr. dr. Lestari Handayani, MMed (PH) : Kab. Kolaka Utara, Kab. Boalemo
7. Dr. drg. Niniek Lely Pratiwi, M.Kes : Kab. Jeneponto, Kab. Mamuju Utara
8. drg. Made Asri Budisuari, M.Kes : Kab. Sarolangun, Kab. Indragiri Hilir
9. dr. Betty Roosihermiatie, MSPH., Ph.D : Kab. Sumba Timur. Kab. Rote Ndao
10. dra. Suharmiati, M.Si : Kab. Buru, Kab. Cirebon

KATA PENGANTAR

Mengapa Riset Etnografi Kesehatan 2014 perlu dilakukan ?

Penyelesaian masalah dan situasi status kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih dilandasi dengan pendekatan logika dan rasional, sehingga masalah kesehatan menjadi semakin komplek. Disaat pendekatan rasional yang sudah *mentok* dalam menangani masalah kesehatan, maka dirasa perlu dan penting untuk mengangkat kearifan lokal menjadi salah satu cara untuk menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Untuk itulah maka dilakukan Riset Etnografi sebagai salah satu alternatif mengungkap berbagai fakta kehidupan sosial masyarakat terkait kesehatan.

Dengan mempertemukan pandangan rasional dan *indigenous knowledge* (kaum humanis) diharapkan akan menimbulkan kreatifitas dan inovasi untuk mengembangkan cara-cara pemecahan masalah kesehatan masyarakat. Simbiose ini juga dapat menimbulkan rasa memiliki (*sense of belonging*) dan rasa kebersamaan (*sense of togetherness*) dalam menyelesaikan masalah untuk meningkatkan status kesehatan di Indonesia.

Tulisan dalam buku seri ini merupakan bagian dari 20 buku seri hasil Riset Etnografi Kesehatan 2014 yang dilaksanakan di berbagai provinsi di Indonesia. Buku seri ini sangat penting guna menyingkap kembali dan menggali nilai-nilai yang sudah tertimbun agar dapat diuji dan dimanfaatkan bagi peningkatan upaya pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kearifan lokal.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan, partisipan dan penulis yang berkontribusi dalam

penyelesaian buku seri ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan kesempatan pada Pusat Humaniora untuk melaksanakan Riset Etnografi Kesehatan 2014, sehingga dapat tersusun beberapa buku seri dari hasil riset ini.

Surabaya, Nopember 2014

Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan
Pemberdayaan Masyarakat
Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI.

drg. Agus Suprapto, M.Kes

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

BAB 1
P E N D A H U L U A N

1.1. Gambaran Umum Studi

1.1.1. Latar Belakang Studi

Mempersiapkan generasi penerus yang tangguh demi kesejahteraan bangsa dan negara adalah tanggung jawab bersama, dan harus diprioritaskan. Banyak hal yang harus mendapatkan prioritas tersebut, salah satunya adalah menyangkut pemeliharaan kesehatan generasi penerus itu semenjak dalam kandungan sampai remaja. Pemeliharaan kesehatan itu, baik kesehatan lahir dan batinnya.

Sementara itu, berbicara mengenai masalah kesehatan, ternyata tidaklah berdiri secara tunggal atau sendirian, tetapi ia memiliki keterkaitan dengan beberapa hal lain. Salah satu hal dimaksud adalah kondisi sosial budaya masyarakat dimana masalah kesehatan tersebut diperbincangkan. Di pihak lain, masalah kesehatan terkait sosial budaya masyarakat (ternyata) merupakan permasalahan yang memerlukan sebuah kajian secara mendalam dan spesifik. Terlebih kemudian apabila dikaitkan dengan budaya yang dimiliki oleh etnik tertentu.

Secara sederhana, wujud budaya dapat berupa suatu ide-ide, gagasan, nilai, norma, peraturan, dan lain sebagainya itu sering diistilahkan sebagai adat istiadat. Sedangkan wujud budaya yang lain adalah berupa sistem sosial, yakni aktivitas serta tindakan berpola dari manusia dalam masyarakat. Selain

itu, wujud budaya dapat pula berupa bentuk benda atau hal-hal yang dapat dilihat, diraba, dan difoto yaitu hasil fisik dari aktifitas, perbuatan, dan karya. Dalam konteks kesehatan, wujud budaya dimaksud dapat berupa, antara lain kosep sehat-sakit, alat sunat, alat penumbuk jamu, dan lain sebagainya.

Wujud budaya tersebut merefleksikan budaya dan identitas sosial dari masyarakatnya. Sebuah refleksi budaya dan identitas sosial yang mewujud dalam upaya memaknai arti sehat dan sakitnya. Pengembangan atau inovasi atas perwujudan budaya dimaksud dengan melibatkan peran sosial budaya lokal yang bermanfaat bagi upaya kesehatan sangat dibutuhkan. Target utama yang ingin diraih dari keinginan ini adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satunya melalui suatu "intervensi" yang dapat diterima oleh masyarakat pelakunya.

Hal itu apabila diyakini bahwa permasalahan kesehatan seringkali merupakan masalah kesehatan yang lokal spesifik terkait dengan sosial budaya setempat. Apabila memang demikian adanya, maka hal itu menjadi penting untuk digali guna mengetahui permasalahan mendasar dan sekaligus langkah tepat sebagai penyelesaiannya. Akhirnya, perbaikan atau pemberdayaan budaya yang berdampak positif bagi kesehatan masyarakat pemiliknya dapat segera dilakukan. Dengan demikian kekayaan budaya Indonesia yang baik dapat terus dikembangkan, dilestarikan, dan dimanfaatkan secara lokal, bahkan bila memungkinkan secara nasional.

Menjejak pada asumsi di atas, maka pemahaman tentang budaya masyarakat terkait dengan masalah kesehatan sangat penting untuk diperhatikan. Selanjutnya, pemahaman yang diperoleh adapat digunakan sebagai faktor penentu menuju keberhasilan program-program kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup individu maupun masyarakat.

Sebuah kenyataan yang tidak terbantahkan bahwa ternyata budaya memegang peranan amat penting dalam mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Oleh karenanya, sekali lagi, riset sebagai sarana untuk melihat bagaimana budaya dalam masyarakat itu bekerja dan membentuk perilaku sehat pemiliknya mutlak dilakukan. Harapannya, gambaran dan pemahaman tersebut dapat dimanfaatkan, khususnya oleh para petugas kesehatan untuk mengetahui, mempelajari, dan memahami apa yang berlaku di masyarakat. Berdasar budaya yang sudah “terpantau” itu, akhirnya dapat dirancang program kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat yang sesuai dengan permasalahan spesifik lokal. Dalam proses ini pendekatan budaya merupakan salah satu cara yang penting dan tidak bisa diabaikan.

Upaya ini jelas bukan sesuatu yang mudah dilakukan. Banyak faktor yang dapat dijadikan sebagai alasannya. Salah satunya adalah sifat budaya itu sendiri. Budaya yang tercermin dalam tindakan itu terbentuk melalui proses panjang dan dijiwai oleh nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh masyarakat bersangkutan. Terlebih kemudian jika dihadapkan pada sebuah kenyataan bahwa Indonesia memiliki ribuan ragam budaya yang hidup dan lestari di antara para pemiliknya yang menghuni ribuan pulau itu. Budaya yang bersifat khas dari masing-masing “pemiliknya” itu kemudian membutuhkan pemahaman secara cermat agar tidak terjadi kesalahan memaknainya.

Hasil pembacaan dan sekaligus pemahaman atas budaya yang sedemikian beraneka ragam tersebut secara spesifik, terutama yang bersangkut paut dengan kearifan lokal yang dimilikinya, (tentu) dapat digunakan sebagai strategi untuk meningkatkan status kesehatan dengan tepat—secara lokal spesifik. Sebab, diakui atau tidak, secara sederhana dapat dipastikan bahwa setiap kelompok etnik masyarakat tertentu

mempunyai persepsi kesehatan—terutama bersangkut paut dengan konsep sehat-sakit—yang berbeda-beda. Dan sekali lagi, persepsi itu sangat ditentukan oleh cara pandang dan ekspresi mereka berdasarkan nilai-nilai budaya yang dimilikinya.

Sebut sebuah contoh sederhana; setiap orang yang terganggu kesehatannya (sakit) pasti akan mencari jalan atau cara untuk menyembuhkan diri dari gangguan kesehatan atau penyakit yang dideritanya dengan cara yang dia yakini dapat menyembuhkan atas apa yang dikeluhkannya itu. Nah, pencarian pengobatan, baik melalui *self treatment* maupun dengan bantuan tenaga kesehatan itulah yang (seringkali) didasarkan atas persepsi mereka terhadap konsep sehat-sakit dalam perspektif budayanya.

Pengalaman menunjukkan bahwa masalah kesehatan tidak dapat dilepaskan dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat dimana mereka tinggal. Faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai boleh dan tidak boleh, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan, dan segala hal ihwal terkait masalah itu tentunya berdampak terhadap kesehatan, baik positif maupun negatif.

Sekedar merujuknya sebagai contoh; dalam budaya “Sei”, bayi yang baru lahir akan ditempatkan dalam rumah yang dibawahnya diberi pengasapan.[1] Beberapa kelompok masyarakat di Jawa masih mempunyai kebiasaan memberikan makanan pisang dilumat dengan nasi untuk diberikan kepada bayi usia dini (kurang dari empat bulan).

[1]Lihat hasil penelitian Rachmalina Soerachman, dkk., 2009. *Studi Kejadian Kesakitan dan Kematian pada Ibu dan Bayi yang melakukan Budaya Sei di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur.*Jakarta; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Dalam perspektif pengetahuan kesehatan modern, dua praktek yang timbul karena budaya tersebut diklaim akan berdampak negatif kepada bayi. Praktek pertama dapat menyebabkan timbulnya gangguan pernafasan, sedang praktek kedua menimbulkan gangguan saluran pencernaan pada si bayi. Jadi, kedua praktek yang lebih berdasar pada budaya itu, dalam pandangan pengetahuan kesehatan modern dianggap menimbulkan dampak negatif.

Hasil penelitian Riset Etnografi Kesehatan tahun 2012 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan di 12 etnik di Indonesia menunjukkan masalah kesehatan ibu dan anak terkait budaya kesehatan begitu sangat memprihatinkan. Salah satu alasan atas rasa prihatin itu karena kepercayaan tentang hal-hal mistis masih melekat kuat pada budaya mereka, khususnya menyangkut kesehatan ibu dan anak tersebut.

Beberapa kasus dengan sangat mudah dicontohkan. Sebut saja diantaranya adalah mitos bahwa ibu hamil rentan untuk diganggu oleh roh jahat sehingga ibu hamil harus menjalani ritual dan memakai jimat serta mematuhi pantangan dan larangan agar terhindar dari gangguan roh jahat dimaksud. Salah satu bentuk pantangan itu adalah larangan mengkonsumsi beberapa jenis makanan yang justru mengurangi asupan pemenuhan gizi dan (tentunya) akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil dan sekaligus janin yang dikandungnya itu sendiri.

Terdapat juga anggapan bahwa ibu yang bekerja keras saat ia hamil akan mempermudah dan melancarkan proses melahirkan. Padahal, keharusan untuk tetap bekerja keras sampai mendekati persalinan bagi ibu hamil, dalam perspektif kesehatan modern, justru sangat membahayakan baik bagi ibu maupun janinnya. Belum lagi masalah pilihan utama untuk persalinan dilakukan di rumah dan dibantu oleh dukun karena ibu

merasa aman dari gangguan roh jahat serta nyaman karena ditunggui oleh keluarga. Pemotongan tali pusat dengan sembilu (bambu yang ditipiskan dan berfungsi seperti pisau) juga masih banyak digunakan untuk memotong tali pusat bayi yang baru dilahirkan.

Terdapat pula sebagian masyarakat yang masih menggunakan ramuan yang berasal dari berbagai tumbuhan, baik yang diminum maupun yang dimasukkan dalam liang vagina. Praktek itu mereka percayai dapat mempercepat kesembuhan dan mengeringkan vagina ibu yang habis bersalin. Selain itu kebiasaan pijat, baik bagi ibu pasca melahirkan maupun bayi baru lahir juga masih dipraktekkan pada etnik tertentu. Demikian juga halnya, kepercayaan memandikan bayi yang baru lahir dengan air dingin, baik di sungai, danau atau sumber air lain dianggap dapat menjadikan bayi lebih kuat baik fisik maupun mentalnya.

Menjejak pada beberapa perilaku di atas, kita semakin tidak dapat membantah bahwa kesehatan merupakan bagian integral dari kebudayaan. Sementara pada sisi yang berbeda, manusiaakan mampu melakukan aktifitas kebudayaan jika dalam kondisi sehat. Akhirnya dapat dijustifikasi bahwa kesehatan merupakan elemen penting bagi kebudayaan. Begitu pula sebaliknya, kebudayaan juga dapat dijadikan sebagai pedoman masyarakat dalam memahami kesehatan.

Oleh karena itu, sekali lagi, memahami masalah kesehatan yang ada di masyarakat melalui kebudayaannya sangatlah penting dilakukan. Hal ini karena, meminjam Heddy Shri Ahimsa-Putra, masalah kesehatan tidak pernah dapat dilepaskan dari situasi dan kondisi masyarakat dan budayanya.[2] Sebagai contoh,

[2]Lihat Heddy Shri Ahimsa-Putra (editor), 2005. *Masalah Kesehatan dalam Kajian Ilmu Sosial-Budaya.* Yogyakarta; Kepel Press,16.

penelitian yang dilakukan oleh Emiliana Mariyah dan Mohammad Hakimi dengan judul "*Hambatan Budaya dalam Interaksi Bidan-Ibu Hamil: Studi Ketaatan untuk Meningkatkan Suplemen dan Status Besi di Puskesmas Banyu Urip, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah*". Penelitian ini menyimpulkan bahwa masih kuatnya sistem kepercayaan dan praktek pantangan yang dilakukan oleh ibu hamil. Ibu menghindari bahkan mengurangi jumlah dan jenis makanan tertentu yang mengandung gizi tinggi, serta mengabaikan zat besi yang sangat dibutuhkan selama kehamilan. Hal-hal itu dilakukan karena berbagai alasan yang berkaitan dengan nilai budaya setempat dan kepercayaan.[3] Padahal saat hamil, secara medis ibu dan bayi memerlukan makanan yang bergizi dan zat besi lebih banyak. Namun dalam praktek, yang terjadi di lokasi penelitian tersebut adalah sebaliknya.

Disamping itu, mengutip pandangan Ahimsa, bahwa dalam pandangan para ilmuan sosial budaya, masalah kesehatan dalam suatu masyarakat sangat erat kaitannya antara fasilitas kesehatan, sarana transportasi, dan komunikasi yang terdapat di dalam suatu masyarakat, dengan kepercayaan, jenis mata pencaharian serta lingkungan fisik tempat masyarakat tersebut berada.[4]

Apabila dbaca dari perspektif ini,maka dapat digarisbawahi bahwa masalah kesehatan tidak lagi dapat dipahami dan diatasi hanya dengan memusatkan perhatian pada kesehatan tubuh. Kesehatan tubuh adalah hasil dari proses interaksi antara unsur-unsur internal tubuh dengan unsur eksternalnya. Meminjam

[3]Emiliana Mariyah dan Mohammad Hakimi, 2005. *Hambatan Budaya dalam Interaksi Bidan-Ibu Hamil: Studi Ketaatan untuk Meningkatkan Suplemen dan Status Besi di Puskesmas Banyu Urip, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah Tahun 2005*, 105.

[4]Heddy Shri Ahimsa-Putra (editor), 2005. *Masalah Kesehatan dalam Kajian Ilmu Sosial-Budaya*, 16.

perspektif ini pula dapat ditarik sebuah kesimpulan, bahwa dalam memandang persoalan kesehatan manusia, para ilmuwan sosial budaya lebih memperhatikan unsur-unsur eksternalnya, sementara para dokter (tenaga kesehatan) lebih banyak berkutat dan hanya cenderung memperhatikan unsur-unsur internalnya.

1.1.2. Masalah dan Tujuan Studi

Studi ini mengambil topik budaya kesehatan dan dilaksanakan di beberapa wilayah tertentu Indonesia dengan kategori kabupaten bermasalah berat kesehatan, miskin dan non miskin ini. Studi ini diharapkan menjawab beragam aspek potensi budaya masyarakat secara menyeluruh terkait masalah; Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Penyakit Tidak Menular (PTM), Penyakit Menular (PM), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Lebih spesifik lagi, tujuan yang ingin dicapai dalam studi ini adalah: (1) mengidentifikasi secara mendalam unsur-unsur budaya yang mempengaruhi kesehatan di masyarakat, dan (2) mengidentifikasi peran dan fungsi sosial masyarakat yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan terkait dengan pelayanan kesehatan.

Luaran yang diharapkan adalah meningkatnya peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Terlebih kemudian apabila menyandarkan pada strategi pembangunan kesehatan—sebagaimana tertuang dalam Rencana Pengembangan Jangka Panjang (RPJP) Bidang Kesehatan tahun 2005–2025, yang antara lain, menyebutkan tentang pemberdayaan masyarakat.

Asumsi ini berangkat dari sebuah penilaian bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus berangkat dari masalah dan potensi spesifik daerah, termasuk di dalamnya adalah kondisi

sosial dan budaya setempat. Atau dengan kata lain, pemberdayaan kesehatan masyarakat berbasis pada masyarakat. Artinya pembangunan kesehatan berbasis pada tata nilai perorangan, keluarga, dan masyarakat sesuai dengan keragaman sosial budaya, kebutuhan permasalahan serta potensi masyarakat (modal sosial).

1.1.3. Batasan Studi

Studi yang dilaksanakan dalam jangka waktu dua bulan (Mei-Juni 2014) ini mengambil subyek penelitian Etnik Muyu yang tinggal atau menetap di Distrik Mindiptana Kabupaten Boven Digoel, Provinsi Papua. Sekaligus mencakup pula 13 (tiga belas) kampung yang berada di dalam wilayah administratif Distrik Mindiptana ini.

Dua alasan mendasar yang dijadikan sebagai indikator penentuan lokasi ini adalah (1) Kabupaten Boven Digoel, menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2007 merupakan 1 dari 19 kabupaten di Indonesia dengan ranking IPKM terendah tahun 2007. Artinya Kabupaten Boven Digoel merupakan kabupaten dengan prioritas permasalahan pada salah satu komponen atau indikator IPKM yang rendah, yakni bermasalah berat kesehatan miskin (KaA) dan non miskin (KaB), dan (2) pemilihan lokasi menggunakan kriteria data Komunitas Adat Terpencil dari Kementerian Sosial.

Dan, mendasarkan pada kedua kriteria dimaksud, maka Etnik Muyu yang menetap di wilayah Distrik Mindiptana Kabupaten Boven Digoel dinilai memenuhi kedua kriteria dimaksud.

1.1.4. Desain Studi

Apabila mendasarkan pada kriteria-kriteria dan justifikasi-justifikasi mengenai korelasi antara kesehatan dan budaya masyarakat, sebagaimana diulas dalam sub bab latar belakang studi di atas, maka tidak berlebihan apabila dikatakan bahwa sebenarnya studi ini didesain sebagai anthropologi kesehatan. Hal ini mengingat studi ini berusaha membaca pengaruh budaya terhadap pemaknaan kesehatan masyarakat pemiliknya. Misalnya, meminjam tawaran definisi Solita Sarwono, seperti dikutip oleh Djekky R. Djoht, bahwa anthropologi kesehatan adalah pengaruh unsur-unsur budaya terhadap penghayatan masyarakat tentang penyakit dan kesehatan.[5]

Meskipun sebenarnya, definisi yang ditawarkan oleh Solita Sarwono tersebut dapat dikatakan masih sempit karena (senyatanya) anthropologi sendiri bukan hanya terbatas melihat penghayatan masyarakat dan pengaruh unsur budayanya saja. Akan tetapi, sesempit apapun tawaran yang disampaikan oleh Solita Sarwono, minimal, dapat menggambarkan keterkaitan antara keduanya; kesehatan dan budaya masyarakatnya.

Penilaian sempit atas tawaran Solita Sarwono tersebut, paling tidak apabila disandingkan dengan konsep anthropologi secara makro sebagaimana ditawarkan oleh Koentjaraningrat. Menurut Koentjaraningrat, ilmu anthropologi mempelajari manusia dari aspek fisik, sosial, dan budaya.[6]

Di lain pihak, tawaran pengertian anthropologi kesehatan oleh Foster/Anderson dapat dikatakan merupakan konsep yang

---

[5]Djekky R. Djoht, 2002. “Penerapan Ilmu Antropologi Kesehatan Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua” dalam *Jurnal Antropologi Papua* Vol. 1 No. I Agustus 2002, 13.

[6]Koentjaraningrat, 1994. *Papua Membangun Masyarakat Majemuk.* Jakarta; Djambatan, 76.

tepat. Hal ini karena, seperti dikutip oleh Djoht, menurut Foster/Anderson, anthropologi kesehatan mengkaji masalah-masalah kesehatan dan penyakit dari dua kutub yang berbeda, yakni kutub biologi dan kutub sosial budaya.

Adapun pokok perhatian kutub biologi adalah pertumbuhan dan perkembangan manusia, peranan penyakit dalam evolusi manusia, dan paleopatologi (studi mengenai penyakit-penyakit purba). Sedangkan pokok perhatian kutub sosial budaya adalah sistem medis tradisional (etnomedisin), masalah petugas-petugas kesehatan dan persiapan profesional mereka, tingkah laku sakit, hubungan antara dokter-pasien, dan dinamika dari usaha memperkenalkan pelayanan kesehatan barat kepada masyarakat tradisional.[7]

Sementara menurut Horacio Fabrega Jr., sebagaimana dikutip oleh Djoht, anthropologi kesehatan adalah studi yang menjelaskan; (a) berbagai faktor, mekanisme, dan proses yang memainkan peranan di dalam mempengaruhi cara-cara di mana individu-individu dan kelompok-kelompok terkena oleh atau berespon terhadap sakit dan penyakit, dan (b) mempelajari masalah-masalah sakit dan penyakit dengan penekanan terhadap pola-pola tingkah laku.[8]

Berpijak pada desain dimaksud, maka studi ini secara khusus ditujukan untuk melihat, mendeskripsikan, dan memaknai konsep sakit dan sehat dalam pandangan dan perilaku Etnik Muyu berdasarkan budayanya. Atau, studi ini bermaksud melihat secara utuh dampak atau pengaruh dari budaya yang dimiliki oleh masyarakat Etnik Muyu terhadap cara pandangnya mengenai konsep sehat dan sakit.

---

[7]Djoht, 2002. *Penerapan Ilmu Antropologi Kesehatan Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua*, 13-14.

[8]*Ibid*., 15.

Pengaruh budaya terhadap kesehatan tersebut akan dibaca menggunakan metode etnografi. Metode ini dipilih karena sangat relevan dengan luaran studi yang ingin dicapai, yakni deskripsi suatu kebudayaan. Hal ini sekaligus memiliki kesesuaian dengan tujuan utama etnografi yakni memahami suatu pandangan hidup dari sudut pandang penduduk asli. Meminjam tawaran Malinoswki, seperti dikutip oleh James P. Spradley, bahwa tujuan etnografi adalah memahami sudut pandang penduduk asli, hubungannya dengan kehidupan, untuk mendapatkan pandangannya mengenai dunianya.[9]

Sementara itu, apabila menjejak pada tawaran LeCompte dan Schensul dalam Emzir, maka yang dimaksudkan dengan etnografi adalah sebuah metode penelitian yang bermanfaat dalam menemukan pengetahuan yang tersembunyi dalam suatu budaya dan komunitas.[10]

Masih mengutip Spradley, penelitian etnografi melibatkan aktivitas belajar mengenai dunia orang yang telah belajar melihat, mendengar, berbicara, berpikir, dan bertindak dengan cara-cara yang berbeda. Tidak hanya mempelajari mesyarakat, lebih dari itu, etnografi berarti belajar dari masyarakat.[11] Oleh karena itu, begitu mudah dapat dipahami alasan mengapa dalam metode etnografi ini peneliti diharuskan langsung terjun ke lapangan untuk mencari data melalui informan.[12]

Terdapat (minimal) lima persyaratan yang harus dipenuhi dalam rangka memilih informan yang baik, yakni: (1) enkulturasi

---

[9]James P. Spradley, 1997. *Metode Etnografi.* Jogjakarta; PT. Tiara Wacana. 3.

[10]Emzir, 2011. *Metodologi Penelitan Kualitatif, Analisis Data.*Jakarta; PT Rajagrafindo Persada, 18.

[11]Spradley, 1997. *Metode Etnografi*, 3.

[12]Ratna, Nyoman Kutha, 2010. *Metodologi Penelitian, Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora pada Umumnya*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar,88.

penuh, (2) keterlibatan langsung, (3) suasana budaya yang tidak dikenal, (4) waktu yang cukup, dan (5) non analitis.[13]

Sedangkan apabila berbicara mengenai manfaat penggunaan metode ini dalam upaya memahami rumpun manusia, terdapat lima manfaat yang akan diperoleh, yaitu: a) memberikan informasi tentang adanya teori-teori ikatan budaya *(culture-bound),* sekaligus mengoreksi teori sosial barat, b) menemukan teori *grounded*, sekaligus mengoreksi teori formal, c) memahami masyarakat kecil (non-Barat), sekaligus masyarakat kompleks (Barat), d) memahami perilaku manusia sebagai perilaku yang bermakna, sekaligus perbedaannya dengan perilaku binatang, dan e) yang terpenting adalah untuk memahami manusia sekaligus kebutuhan-kebutuhannya.[14]

Sementara itu, kerangka konsep disusun berdasar teori Blum tentang status kesehatan, bahwa di dalam mempelajari status kesehatan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor: perilaku, lingkungan (fisik, sosial, ekonomi, dan budaya), pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan.[15] Sedang penentuan unsur-unsur budayanya menggunakan kriteria tujuh unsur budaya yang ditawarkan oleh Koentjaraningrat, yakni alam (kedudukan dan tempat tinggal), organisasi sosial dan sistem kekerabatan, sistem teknologi, sistem pengetahuan, sistem mata pencaharian, sistem religi, dan kesenian.[16]

Selain mengeksplorasi unsur-unsur budaya Etnik Muyu yang berkaitan dengan kesehatan, studi ini juga didesain untuk

---

[13]Spradley, 1997. *Metode Etnografi*, 61.

[14]*Ibid*., 12-20

[15]Periksa Henrik L. Blum, 1974. *Planning for Health: Development and Application of Social Change Theory.* New York; Behavioral Publications

[16]Koentjaraningrat, 2002. *Manusia dan Kebudayaan di Indonesia.* Jakarta; Djambatan.

mempelajari peran pelayanan kesehatan konvensional dan sekaligus pengaruhnya terhadap perilaku sehat masyarakat Muyu untuk meningkatkan status kesehatannya.

1.1.5. Wilayah Kajian Studi

Apabila membaca mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Survei Demografi Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa AKI 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 32 per 1000 kelahiran hidup. Berdasar kesepakatan global MDGs *(Millenium Development Goals)* tahun 2000 diharapkan tahun 2015 terjadi penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Berbagai upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) *telah* dilakukan untuk mengatasi perbedaan yang sangat besar antara AKI dan AKB di negara maju dan di Negara berkembang, seperti Indonesia.

Sementara data Riskesdas 2007 menunjukkan prevalensi HT sebesar 31,7%, balita *stunting* 36,8%, dan akses sanitasi 43%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan tidak hanya pada status kesehatan ibu dan anak saja, namun termasuk masalah penyakit tidak menular, gizi, dan PHBS.

Data Susenas 2007 menunjukkan bahwa hanya sekitar 35% penduduk sakit yang mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tampaknya penduduk cukup banyak yang tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan terbukti 55,4% persalinan terjadi di fasilitas kesehatan dan masih banyak yaitu 43,2% persen melahirkan di rumah. Dari jumlah ibu yang

melahirkan di rumah 51,9% ditolong bidan dan masih terdapat 40,2 yang ditolong dukun bersalin.[17]

Sedangkan data Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa setahun sebelum survei, 82,2% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan namun masih ada kesenjangan antara pedesaan (72,5%) dan perkotaan (91,4%). Masih tingginya pemanfaatan dukun bersalin serta keinginan masyarakat untuk melahirkan di rumah, terkait dengan faktor-faktor sosial budaya.

Sementara apabila melihat Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 tentang program Gizi dan KIA menyebutkan beberapa indikator tercapainya sasaran hasil tahun 2014. Indikator-indikator tersebuat adalah (1) persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sebesar 90%,(2) kunjungan neonatal pertama (KN1) sebesar 90%, dan (3) persentase balita yang ditimbang berat badannya (jumlah balita ditimbang/balita seluruhnya atau D/S) sebesar 85%.[18]

Mendasarkan pada data-data di atas, maka wilayah kajian dari studi ini, sebagai dijelaskan dalam ruang lingkup masalah studi, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Penyakit Tidak Menular (PTM), Penyakit Menular (PM), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hanya saja, keempat item dimaksud, tidak dijelaskan secara keseluruhan dan mendetail dalam buku ini. Hal ini dilakukan karena studi ini dikhususkan membaca secara spesifik dan utuh bagian-bagian tertentu dari keempat wilayah kajian dimaksud.

---

[17]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI., 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Jakarta; Badan Litbangkes RI.

[18]Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor 1798/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Pemberlakuan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat.

1.1.6. Kelemahan-kelemahan Studi

Deskripsi tentang Etnik Muyu dalam kaitan antara unsur-unsur yang mempengaruhi dan membentuk budaya dan (sekaligus) pengaruhnya terhadap cara pandangnya terhadap konsep sehat-sakit sudah diupayakan sedetail mungkin. Namun, peneliti yakin masih terdapat banyak celah yang membutuhkan diskusi lebih lanjut dan panjang atasnya. Sebut satu hal misalnya menyangkut wilayah tempat tinggal Etnik Muyu itu sendiri.

Dari perspektif ketercakupan wilayah tinggal, jelas studi ini tidak berkompetensi untuk mencakup seluruh wilayah geografis dimana keseluruhan etnik ini berdiam, menetap, dan membentuk budayanya. Terlebih kemudian (apabila) mendeskripsikan atas perkembangan suku ini setelah mengalami pergumulan panjangnya dengan pihak-pihak lain, terutama kaki tangan modernisasi. Oleh karena itu, Etnik Muyu yang dideskripsikan secara (utuh) dalam studi ini hanya Etnik Muyu yang menetap di wilayah administratif Distrik Mindiptana, dan bukan Etnik Muyu yang menetap di wilayah, baik distrik-distrik maupun kampung-kampung di wilayah distrik-distrik tersebut.

Belum lagi apabila menyangkut persoalan sub suku (marga) yang terdapat dalam suku ini. Studi tentang kesehatan dalam kaitannya dengan budaya ini tidak pula hendak memaparkan secara menyeluruh tentang hal dimaksud menurut masing-masing sub suku (marga) tersebut. Meskipun demikian, hampir tidak terdapat perbedaan yang menonjol antara masing-masing sub suku (marga) dalam kaitannya dengan konsep budaya dan kesehatannya. Hal ini karena, meskipun terdapat berpuluh-puluh marga dalam satu suku ini, namun dalam hal prinsip hidup tidak terdapat perbedaan. Perbedaan yang menonjol hanya ditemukan dalam dialek bahasanya.

1.2. Kajian Terdahulu

Studi tentang Papua, khususnya mengenai Etnik Muyu telah dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya adalah:

J.W. Schoorl[19] dengan judul *Kebudayaan dan Perubahan Etnik Muyu dalam Arus Modernisasi Irian Jaya*. Hasil penelitian yang kemudian diterbitkan oleh Grasindo di tahun 1997 ini mengkaji tentang masyarakat Etnik Muyu dan segala sendi kehidupannya dalam pengaruh arus modernisasi, pengaruh para pendatang, termasuk adanya pengaruh gerakan keselamatan dari Merauke.

Eric Rumlus melakukan penelitian pada masyarakat Etnik Muyu dan telah diterbitkan oleh Pusat Pastoral Yogyakarta tahun 1980 dengan judul *Penggunaan Kekuatan-Kekuatan Gaib dalam Etnik Muyu (Irja)*. Penelitian Rumlus ini membahas tentang sistem religi yang meliputi seluruh segi kehidupan masyarakat Etnik Muyu, meski juga telah menganut agama-agama modern yang didominasi agama Katolik.

Selain itu, juga terdapat sebuah artikel yang ditulis oleh Dewi Indrawati berjudul "Kearifan Lingkungan pada Masyarakat Muyu Provinsi Irian Jaya". Artikel ini menjadi salah satu bagian dari sebuah buku yang berjudul *Bunga Rampai Kearifan Lingkungan*.

---

[19] J.W. Schoorl adalah kepala *onderafdeling* (kabupaten) Muyu dari awal tahun 1955 hingga pertengahan tahun 1956. Pada awalnya Schoorl hanya menjalankan tugas untuk menyelidiki kondisi sosial buruh dari gubernur daerah yang pada waktu itu adalah Nederlands-Nieuw-Guinea, yaitu J. van Baal, dan di bawah pengawasan C.J. Grader, yang pada waktu itu sebagai Kepala Urusan Pribumi. Schoorl mengadakan penelitian itu di desa Kawangtet dan Yibi. Schoorl tinggal dua pekan di masing-masing desa itu, dan juga mengumpulkan data di Mindiptana. Schoorl sangat popular di mata para orang-orang tua Etnik Muyu yang menjadi informan dalam riset etnografi kesehatan ini.

1.3. Sistematika Buku

Selanjutnya, di bagian ini pula akan dideskripsikan mengenai struktur/isi buku. Buku ini terdiri atas enam bab dengan beragam topik di masing-masing babnya. Meski demikian, deskripsi dan analisis yang dilakukan tetap dalam ruang lingkup kajian dan tidak sama sekali keluar dari wilayah studi yang direncanakan. Keenam bab atau bagian tersebut dideskripsikan secara umum sebagai berikut:

Bab I menjelaskan tentang gambaran umum atas studi yang dilakukan, latar belakang, masalah dan tujuan studi, serta batasan-batasan studi. Kemudian dilanjutkan dengan pembahasan masalah desain studi, wilayah kajian, kelemahan-kelemahan, kajian studi terdahulu serta sistematika buku.

Bab 2 menjelaskan tentang sejarah, asal-usul, serta perkembangan yang terjadi pada masyarakat Etnik Muyu. Pada bagian ini akan dijelaskan perihal genealogi, asal-usul, suku bangsa, bahasa, serta prinsip hidup yang menonjol bagi orang Muyu. Selain itu juga akan dipaparkan profil orang Muyu dalam pandangan para pendatang.

Bab 3menjelaskan tentang potret dan dinamika budaya kesehatan yang berlaku pada masyarakat Etnik Muyu. Pada bagian ini dijelaskan masalah konsep sehat-sakit Etnik Muyu yang juga akan diperbandingkan dengan beberapa Etnik lain di wilayah Papua. Selain itu juga dipaparkan tentang pengobatan tradisional serta modern, dan juga perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Etnik Muyu.

Bab 4 menjelaskan secara lebih spesifik budaya kesehatan khusus pada ibu dan anak. Pada kesehatan ibu atau perempuan akan dibahas sesuai dengan pentahapan masa remaja, masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas. Selain itu juga diuraikan tentang pengetahuannya dalam hal kesehatan reproduksi. Masa ibu tersebut akan dilanjutkan sampai dengan

masa bayi atau anak-anak, yaitu masa neonatus dan bayi serta pola menyusui yang berlaku bagi bayi Etnik Muyu

Bab 5 menjelaskan lebih lanjut bahasan kesehatan ibu dan anak dalam tematik tentang pengasingan perempuan Etnik Muyu saat persalinan. Pada bagian ini dideskripsikan studi kasus pada salah satu perempuan Muyu yang mengalami pengasingan saat melakukan persalinan. Selain itu juga dipaparkan pandangan tokoh masyarakat dan juga pandangan masyarakattentang hal tersebut.

Bab 6 menjelaskan tentang catatan peneliti terhadap keseluruhan isi buku yang dirangkum dalam beberapa kesimpulan. Berdasarkan kesimpulan-kesimpulan tersebut peneliti mencoba melemparkan rekomendasi yang disesuaikan dengan kondisi yang spesifik lokal untuk menjamin fisibilitas dari implementasi rekomendasi yang diajukan.

BAB 2
SEPENGGAL SEJARAH ASAL-USUL DAN PERKEMBANGAN

Mendeskripsikan tentang eksistensi Etnik Muyu—dengan segala *tetek bengek*nya—tidak ubahnya mengurai gulungan panjang benang sejarah umat manusia, khususnya masyarakat Papua. Terlebih khusus lagi masyarakat di Provinsi Papua bagian Selatan. Hal ini disebabkan Etnik Muyu ini memiliki sejarah yang begitu panjang dan kompleks. Di satu pihak, kompleksitas itu menyangkut pemahaman dan keyakinan menyangkut asal-usul (genealogi) dan perilaku sebagai ekspresi atas pemahaman dan keyakinan dalam wujud budayanya. Sedangkan di pihak lain, juga bertalian dengan hiruk-pikuk konstalasi politik, ekonomi, agama dan tradisi (budaya) yang melingkari dan mewarnai hidup dan kehidupan mereka selama ini.

Terlebih kemudian, apabila menyebut Muyu, ternyata, bukanlah berarti tunggal, satu. Sebab di dalamnya terdapat banyak sub suku (marga/fam) yang tidak hanya berbeda nama, berbeda dalam dialek bahasanya, juga berbeda dalam beberapa prinsip hidup lainnya. Kompleksitas itu semakin menampakkan wujudnya ketika kita berupaya melukiskan bagaimana proses tegur-sapa mereka dengan budaya lain yang (tiba-tiba) hadir, hilir mudik, dan hidup di tengah-tengah mereka. Persetubuhan (baca: interaksi dan akulturasi) dengan budaya lain itu jelas semakin menambah deretan panjang gulungan benang yang harus diurai.

Sebelum secara khusus berbicara mengenai Etnik Muyu ini, mungkin lebih sempurna apabila dieksplorasi terlebih dahulu mengenai kebudayaan Papua secara umum. Hal ini menjadi penting karena Etnik Muyu dan segala hal yang bersangkut paut dalam kebudayaannya menjadi satu bagian yang tidak terpisahkan dari kebudayaan masyarakat Papua secara keseluruhan.

Pulau Irian (kini Papua) yang berbentuk seekor burung raksasa, secara politis terbagi atas dua bagian dengan garis pembatas sekitar 141° BT. Bagian yang terletak di bagian Barat garis pembatas tersebut adalah Provinsi Papua yang merupakan provinsi paling Timur di Indonesia. Sedangkan bagian Barat adalah negara Papua New Guenia (PNG).

Sedangkan batas wilayahnya dapat dikemukakan sebagai berikut:

1) Sebelah Utara berbatasan dengan Lautan Teduh (Samudera Pasifik) dan Laut Halmahera
2) Sebelah Timur berbatasan langsung dengan negara PNG
3) Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Arafura dan Benua Australia
4) Sebelah Barat berbatasan dengan Laut Seram, Laut Banda, dan Provinsi Maluku.

Bagian Utara Pulau Papua terdapat banyak pulau yakni, antara lain Pulau Yapen, Numfor, Supiori, kepulauan Padaido dan Pulau Ron (berada di Teluk Cendrawasih). Di bagian Utara kepala burung dekat Provinsi Maluku terdapat Pulau Batanta, Salawati, Doom, Waigeo, Misol, dan gugusan Pulau Pam, Kofiau, dan masih terdapat pulau-pulau kecil lainnya yang dikenal dengan gugusan kepulauan Raja Ampat. Sedangkan di bagian Selatan terdapat pulau-pulau seperti: Pulau Adi, Aiduma, Naurio, Yos Sudarso (Kimaam), dan Komoron.

Selain itu, di pulau ini juga terdapat beberapa teluk dan sungai yang cukup besar dan memiliki potensi sumber daya alam (SDA)[20]. Teluk-teluk tersebut sebagian terdapat di bagian Utara, di antaranya; Teluk Yos Sudarso (dulu dinamakan Teluk Humbold). Tanah Merah, Cendrawasih (dulu dinamakan Teluk Geelvink/Saireri, Wandamen, Berau/Bintuni. Sedangkan di bagian Selatan terdapat teluk, antara lain; Teluk Arguni dan Teluk Triton. Sementara sungai-sungai yang ada antara lain; Sungai Mamberamo (95 km), Grime, Tami, Kais, Kamundan, Balim, Digul, Bian, dan lain-lain yang bermuara ke Laut Arafura.

Sedangkan pegunungan-pegunungan yang terbentang di pulau ini yaitu dari arah Barat (daerah kepala burung) ke Timur (PNG) antara lain; pegunungan Tamerau, Arfak, Cantier, Wyland, Nasaw, Sudirman, Jayawijaya—dengan puncak-puncaknya: Puncak Jaya (5.030 m)[21], Puncak Trikora (4.750 m), dan Puncak Yamin (4.595 m).

Sementara itu, apabila membincang tentang nama "orang Papua" yang saat ini dikenal sebagai sebutan untuk suku bangsa-suku bangsa yang berada di pulau paling ujung Timur kawasan NKRI ini telah mengalami beberapa kali penamaan berdasarkan pekembangan sejarah. Orang Belanda dahulu menyebut pulau ini dengan sebutan "*Niew-Guinea*" (Guinea Baru). Sedangkan pelaut Spanyol, Ynigo Ortiz de Retes (1545) menyebut dengan sebutan "*Neuva Guinea*". Sebutan itu, didasarkan pada kondisi penduduk

[20]Sumber daya alam tersebut antara lain adalah tambang minyak, gas, tembaga, emas, nikel, dan sejumlah flora dan fauna di daratan maupun di lautan.

[21]Puncak Jaya ini memiliki keajaiban tersendiri di dunia karena meskipun terletak di daerah tropis namun puncak tersebut diselimuti salju abadi sepanjang tahun.

yang berkulit hitam dan mengingatkannya dengan penduduk pantai Guinea di Benua Afrika.[22]

Sebutan lainnya adalah *Papua* yang mula-mula dipakai oleh pelaut Portugis, Antonio d'Arbreu yang mengunjungi pantai Papua pada tahun 1551. Nama itu sebelumnya dipakai oleh Antonio Pigafetta pada waktu berada di laut Maluku pada tahun 1521. Kata "*Papua*" berasal dari kata Melayu "*Pua-pua*" yang berarti "keriting".[23]

Dalam Konferensi Malino tahun 1964, nama "*Iryan*" diusulkan oleh F. Kaisepo. Kata itu berasal dari bahasa Biak yang artinya "*Sinar matahari yang menghalau kanut di Irian*", sehingga ada "*harapan bagi para nelayan Biak untuk mencapai tanah daratan Irian*". Pengertian lain dari kata ini juga berasal dari bahasa Biak, bahwa Irian itu berasal dari dua kata, yakni "*Iri*" dan "*ryan*". *Iri* berarti "*dia*" (Dia yang dimaksud di sini adalah Tanah) dan *ryan* berarti "*panas*". Sehingga arti kata Irian adalah "*tanah yang panas*". Masyarakat Marind-Anim di pantai Selatan mengatakan kata Irian berarti "*tanah air*". Akhirnya, presiden Soekarno sebagai orang pertama yang mempopulerkan kata Irian sebagai singkatan dari "***I***kut ***R***epublik ***I***ndonesia ***A***nti ***N***ederland".[24]

Sedangkan, apabila perihal kebudayaan Papua, para antropolog mencoba menawarkan berbagai sisi mengenai kebudayaan Papua ini. Walker dan Mansoben seperti dikutip oleh Djekky R. Djoht misalnya, menggolongkan masyarakat dan kebudayaan Papua dalam tiga kategori, tipe-tipe mata

[22]Tim Prodi Antropologi Fisip Uncen, 1991. *Kebudayaan, Kesehatan Orang dalam Perspektif Antropologi.* Jayapura; Universitas Cendrawasih, 5.

[23]Koentjaraningrat, 1933. *Irian Jaya: Membangun Masyarakat Majemuk.* Jakarta; Djambatan.

[24]*Ibid*., 3-4.

pencaharian yang berkembang di tiga tipe ekologi atau lingkungan, yakni (1) daerah rawa-rawa, pantai, dan banyak sungai, (2) daerah kaki bukit dan lembah-lembah kecil, dan (3) daerah dataran tinggi.[25]

Mengkritik kategori yang ditawarkan oleh Walker dan Mansoben karena kategori itu dianggap mereduksi keanekaragaman kebudayaan-kebudayaan di Papua ke dalam kategori mata pencaharian, Parsudi Suparlan mencoba menawarkan pembagian pola-pola kebudayaan di Papua dalam suatu penggolongan yang lebih luas. Tawaran penggolongan tersebut adalah:

a. Wilayah pantai dan pulau yang terdiri atas:
   1) daerah pantai Utara,
   2) daerah-daerah pulau Biak-Numfor, Yapen, Waigeo, dan pulau-pulau kecil lainnya, dan
   3) daerah pantai Selatan yang penuh dengan daerah berlumpur dan pasang surut serta perbedaan musim kemarau dan hujan yang tajam;
b. Wilayah pedalaman yang meliputi:
   1) daerah sungai-sungai dan rawa-rawa,
   2) daerah danau dan sekitarnya, dan
   3) daerah kaki bukit dan lembah-lembah kecil;
c. Daerah dataran tinggi sebagaimana dikemukakan oleh Walker dan Mansoben.[26]

Satu lagi pengelompokkan masyarakat Papua adalah sebagaimana yang ditawarkan oleh Koentjaraningrat.

---

[25]Djekky R. Djoht, 2002. “Penerapan Ilmu Antropologi Kesehatan Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua”, 23.

[26]Lebih lanjut periksa Parsudi Suparlan, 1994. “Keanekaragaman Kebudayaan, Strategi Pembangunan dan Transformasi Sosial” dalam *Buletin Penduduk dan Pembangunan, Jilid V no. 1-2.* Jakarta; LIPI.

Koentjaraningrat, sebagaimana dikutip oleh Beni Giay, mengelompokkan masyarakat Papua berdasarkan letak geografis dan mata pencahariannya menjadi tiga kelompok, yakni:

1. Penduduk Pantai dan Hilir
   Kelompok ini telah mengadakan kontak dengan dunia modern/luar kurang lebih sekitar 100 tahun yang lalu, dan sudah beragama Kristen dan Roma Katolik. Mereka sudah mengalami pendidikan formal dan kebutuhan hidup tergantung pada pasar dengan sumber alam yang melimpah.
2. Masyarakat Pedalaman
   Kelompok-kelompok kecil yang tinggal di sepanjang sungai, di hutan-hutan rimba. Mereka adalah peramu yang sering berpindah-pindah tempat tinggal, jumlah penduduknya tidak besar. Adapun yang termasuk dalam kelompok ini adalah orang-orang Bauzi, Kerom, Waropen, Asmat Hulu, dan lain-lain.
3. Masyarakat Pegunungan Tengah
   Kelompok masyarakat ini terdiri atas berbagai suku bangsa yang tinggal di lembah-lembah, di pegunungan tengah yang terdiri atas pegunungan Mooke, Sudirman. Saat ini, mereka pada umumnya tinggal di kabupaten Paniai dan Jayawijaya dan jumlah penduduknya sangat padat. Pemeliharaan babi dan pembudidayaan ubi jalar merupakan kegiatan ekonomi yang sangat penting.[27]

Sementara, apabila berpijak pada *Indeks of Language* Jayapura, seperti dikutip oleh Djekky, Papua apabila dilihat dari sudut suka bangsa berdasarkan bahasa, maka di seluruh wilayah

[27]Beni Giay, 1996. “Pembangunan Irian Jaya dalam Perspektif Agama, Budaya, dan Atropologi” dalam *Buletin Deiyai No 5/th I, Mei-Juni 1996*, Jayapura.

Papua terdapat lebih dari 271 suku bangsa. Artinya, di Papua terdapat lebih dari 271 kebudayaan.[28]

Deskripsi di atas, hanyalah sekedar ingin menunjukkan betapa begitu “luar biasanya” kekayaan budaya yang dimiliki oleh masyarakat Papua. Meskipun Etnik Muyu menjadi bagian yang tidak terpisahkan dan sangat mungkin masuk dalam satu atau lebih kategorisasi yang ditawarkan tersebut, namun memasukkan secara kaku ke dalam satu kategori tertentu, sangat mungkin akan berdampak generalisasi dan menjebak analisis-analisis atasnya.

Oleh karena itu, adalah sebuah pilihan bijak apabila “membaca” dan kemudian “menceritakan kembali” perihal pernik-pernik kebudayaan Etnik Muyu—baik masa lalu dan/atau kekiniannya—haruslah dengan penuh kehati-hatian agar tidak terjebak dalam simplikasi dan generalisasi yang berujung pada pemaksaan pemaknaan terhadap mereka. Hal ini karena Etnik Muyu adalah sebuah pelangi; penuh warna, penuh cerita.

2.1. Mindiptana: Kota Tua Muyu

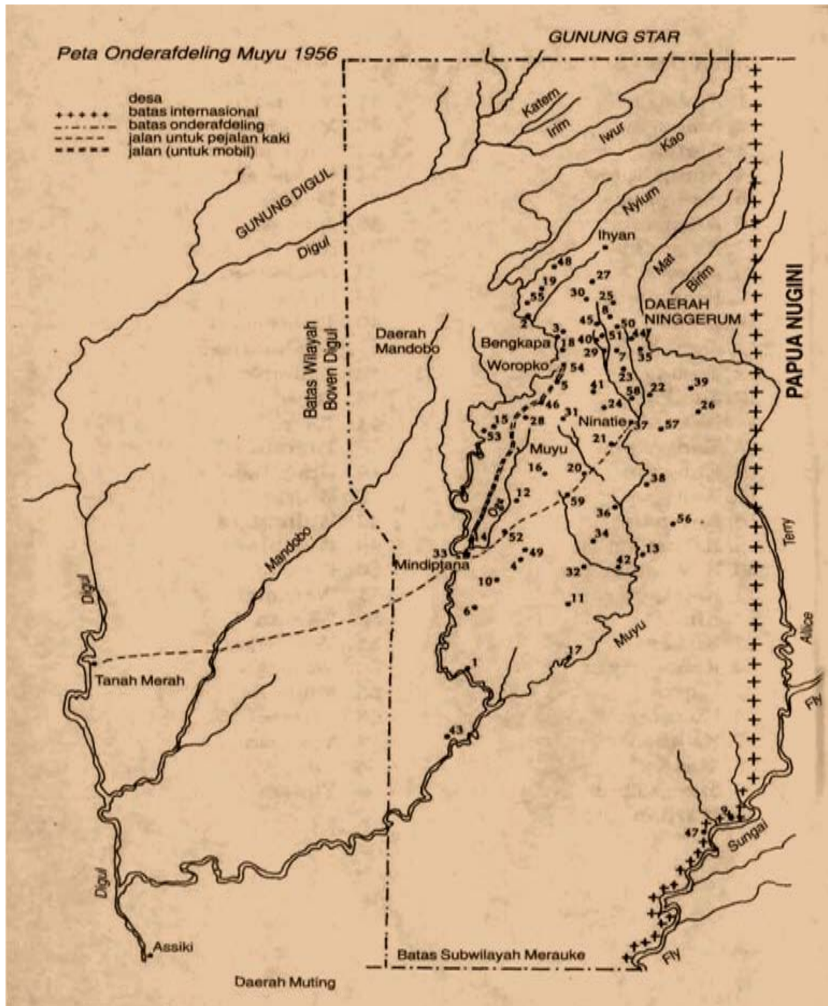
Secara geografis, mengutip J.W. Schoorl, daerah Etnik Muyu terletak di dalam zona kaki gunung dan lembah-lembah kecil, meliputi daerah Sentani, Nimboran, dan Ayamaru. Etnik Muyu menempati *Onderafdeling* Muyu yang berupa sebidang tanah sempit, hampir bujur sangkar, di sepanjang batas PNG. Sebagian kecil dari suku bangsa itu menempati wilayah PNG.

Di samping itu, *Onderafdeling* Muyu (juga) merupakan daerah peralihan antara tanah datar di pantai dan daerah pegunungan tengah. Di bagian Selatan wilayah itu, tanahnya

---

[28]Lihat Djekky R. Djoht, 2002. “Penerapan Ilmu Antropologi Kesehatan dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua”, 25.

datar namun di dekat Sungai Fly terdapat rawa-rawa luas. Atau tepatnya, berada di antara pertemuan Sungai Muyu dan Kao dan garis lintang Mindiptana, sebagaimana ditunjukkan dalam peta berikut:



Gambar 2.1.
Wilayah *Onderafdeling* Muyu tahun 1956
Sumber: Schoorl, 1997

Masih menjejak pada Schoorl—sebagaimana peta di atas, saat itu, Etnik Muyu menempati *onderafdeling* dengan nama yang sama, Muyu. Batas Utaranya adalah pegunungan bintang (gunung *star*), sedangkan batas sebelah Barat *onderafdeling* ini adalah—saat itu—bernama *onderafdeling* Boven Digoel. Batas Selatannya memanjang dari sungai Kao dan sungai Digoel dan berbatasan dengan (saat itu) *onderafdeling* Merauke. Adapun wilayah sebelah Timur berbatasan dengan PNG. Daerah yang hampir bujur sangkar dari *onderafdeling* Muyu itu panjangnya sekitar 180 km dan lebarnya 40-45 km, meliputi 7.800 km2. Seluruh luas Irian Jaya (Papua sekarang) kira-kira 416.000 km2.



Gambar 2.2.
Suasana Kota Mindiptana tahun 1956
Sumber: Schoorl, 1997

Sejak tahun 1926 ketika Boven Digoel dibentuk, *onderafdeling* Muyu menjadi bagiannya, termasuk *afdeling* (residensi) Nugini Selatan. Kota terpentingnya adalah Mindiptana. Kemudian berdasarkan Dekrit Pemerintah Nomor 19

tanggal 12 Januari 1955, *onderafdeling* Muyu dipisahkan dari *onderafdeling* Boven Digoel.[29]

Melalui pergulatan panjang sejarah, Mindiptana—tepatnya Distrik Mindiptana, saat ini, merupakan salah satu distrik dari Kabupaten Boven Digoel[30] yang berbatasan langsung dengan Negara PNG dan memiliki luas wilayah 448,17 km2 atau 1,65% dari rasio total luas wilayah Kabupaten Boven Digoel. Distrik yang berpenduduk 4.238 jiwa ini berjarak 480 km dari Merauke, sementara jarak dari dan ke Tanah Merah, ibu kota Kabupaten Boven Digoel adalah 72 km.[31]

Mindiptana kini adalah Mindiptana yang telah berubah. Bukan hanya status administratifnya yang tidak lagi menjadi bagian dari *afdeling* Nugini Selatan, tetapi kota ini juga telah menggeliat dalam berbagai sendi dan sektor kehidupannya. Sebut saja satu hal, masalah transportasi dan cara menjangkau lokasi Kota Mindiptana ini misalnya. Dari Merauke, transportasi darat, sungai, udara, sudah dapat mencapai kota tua dan bersejarah bagi Etnik Muyu ini.

Ketika menuju lokasi penelitian, peneliti sengaja memilih rute perjalanan darat dari Merauke ke Tanah Merah, baru melanjutkan—masih via darat—Tanah Merah ke Mindiptana. Memilih rute darat dari Merauke ini bukanlah tanpa alasan; peneliti ingin melihat secara dekat dan merasakan secara

[29]Periksa J.W. Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu dalam Arus Modernisasi Irian Jaya.* Jakarta; Grasindo, 25-26.

[30]Semenjak dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Daerah No. 11 tahun 2008 tentang pembentukan 36 (tiga puluh enam) kampung baru, saat ini Kabupaten Boven Digoel memiliki 20 distrik dengan jumlah total kampung sebanyak 112 kampung. Periksa Periksa BPS Kabupaten Boven Digoel, 2012. *Boven Digoel dalam Angka.*Tanah merah; BPS Boven Digoel, 40.

[31]*Ibid*., 23-31.

langsung jengkal per jengkal alam dan budaya masyarakat sepanjang jalan dari Merauke sampai Mindiptana. Menikmati inchi per inchi kekayaan budaya bumi Indonesia, terutama "mutiara" yang terkandung di belantara Papua, terutama Papua bagian Selatan, jelas sebuah kemewahan tersendiri bagi peneliti.

Begitu keluar dari kota Merauke, peneliti langsung disambut jalanan beraspal sedikit menanjak dan berlubang-lubang hampir merata di sepanjang ruasnya. "Jalan ini sudah sangat bagus dan mulus", demikian komentar Syahib, Kepala Bidang P2PL dan Plt. KTU Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel yang mengantarkan peneliti menuju lokasi. Kondisi jalan berlubang nan merata itu tidak sedikitpun menghalangi kencangnya laju mobil yang peneliti tumpangi, hingga angka di spidometer selalu menunjuk 100-120 km/jam. "Bagaikan sedang berlomba di arena *off road*", begitu yang peneliti rasakan karena hampir-hampir pantat ini tidak menempel sempurna di kursi. Selalu terangkat dan tubuh hampir melompat dari kursi yang peneliti duduki.

Semakin lama dan kencang mobil melaju, semakin memasuki hutan belantara yang sepi dan hanya menyisakan hutan lebat dengan rawa-rawa di sepanjang kanan kiri jalan. Jalan ini terasa membelah belantara Papua dengan hutan tanaman tropis yang berjejer rapi di kanan kiri jalan yang tidak lagi nampak menjulang tinggi. Tingginya rata-rata berkisar antara 10-15 meter. Kemungkinan besar penebangan hutan dengan *seabrek* alasan pembenarnya telah membuat sebagian besar hutan di Papua, khususnya wilayah Papua Selatan ini tidak perawan lagi. Paling tidak kondisi pemandangan hutan seperti itulah yang peneliti temukan di sepanjang wilayah perbatasan dengan negara PNG ini.

Seolah mengamini pernyataan Syahib, dr. Viviana Maharani Prodjokusumo, Kadinkes Kabupaten Boven Digoel yang semobil dengan peneliti menimpali,

> "...ee, kondisi jalan begini ini memang sudah sangat baik lho.. sehingga sangat memudahkan kami. Kalau tahun-tahun sebelum 2008, sebelum jalan trans ini diperbaiki, kami setengah mati melewatinya. Bisa-bisa dibutuhkan dua atau tiga hari waktu perjalanan dari Merauke ke Tanah Merah atau sebaliknya. Terlebih apabila ada kendaraan yang tertanam lumpur karena jalanan memang belum beraspal, wah... bisa-bisa sampai seminggu di jalan. Saat ini, hanya jembatanlah yang masih menjadi kendala besar bagi rute ini."

Bagaimana jalan yang meski sudah diaspal tetapi berlubang di sana-sini, bahkan sebagian di antaranya belum tertutup aspal sama sekali seperti ini dikatakan sudah sangat bagus dan mulus? Peneliti hanya dapat membayangkan bagaimana suasana dan kondisi jalan saat itu.

Belum lagi kondisi jembatan yang sangat memprihatinkan. Di sepanjang jalan darat dari Merauke hingga Tanah Merah, tidak kurang dari 55 jembatan dengan panjang masing-masing antara 10-30 meter. Dari jumlah itu, 22 di antaranya sedang dalam pengerjaan dengan kondisi penyelesaian yang bervariasi. Ada di antaranya hampir selesai, tetapi tidak kurang banyak juga yang baru nampak bangunan dasarnya saja, belum ada kerangka besi siap dicor, apalagi siap untuk dilalui kendaraan di atasnya.

Alhasil, kendaraan yang melintasinya harus mengambil ruas jalan di samping jembatan yang sedang dibangun itu. Ruas jalan yang berupa urukan tanah liat menutupi aliran sungai. Tidak mengherankan apabila ada satu kendaraan yang tertanam di jalan tanah liat berlumpur itu dibutuhkan waktu berhari-hari bahkan berminggu untuk mencapai jarak 480 km dari Merauke ke Tanah Merah, dan sebaliknya.

Oleh karena itu dapat dimengerti mengapa kendaraan yang melintasi jalanan ini dipacu dengan kecepatan begitu tinggi. *Pertama*, kondisi cuaca yang susah diprediksi, sebentar langit nampak cerah dan panas, namun secepat itu pula berganti dengan mendung tebal dan hujan. Apabila melihat kondisi geografisnya, curah hujan di wilayah ini memang termasuk tinggi. Bukit barisan tengah memiliki pengaruh yang dominan atas curah hujan di wilayah ini. Datangnya arah angin dari pegunungan itu mempunyai dampak “menghalau” yang memaksa angin naik dan uapnya berkondensasi menjadi hujan.

Jumlah curah hujan tertinggi di wilayah ini terjadi pada bulan Maret, yakni mencapai 800,5 mm dan yang terendah terjadi pada bulan Agustus mencapai 175,9 mm. Sehingga rata-rata curah hujan mencapai 431,67 mm dan jumlah hari hujan dalam setahun sebanyak 225 hari.[32]

Kondisi cuaca yang tidak menentu dengan curah hujan tinggi seperti itulah, salah satu alasan mengapa kendaraan harus dipacu dengan kecepatan tinggi. Sebab jika tidak, saat hujan turun dan mobil tertanam di jalan alternatif itu, maka harus siap-siap untuk bermalam di jalan itu.

Kedua, kondisi arus lalu lintas yang melintas di jalan ini sangat sepi. Bagaimana tidak dikatakan sepi, sepanjang perjalanan menempuh jarak 480 km itu, kendaraan yang peneliti tumpangi hanya berpapasan dengan 49 mobil, 10 di antaranya berjalan se-arah, ke Tanah Merah. Sedangkan pengendara motor yang kami temui sepanjang perjalanan itu tidak lebih dari 42 motor. Meskipun demikian, kondisi lalu lintas seperti ini sudah

[32]Lihat Badan Pusat Statistik Kabupaten Boven Digoel, 2012. *Boven Digoel dalam Angka*, 24; bandingkan dengan Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 7-8.

dikatakan sangat ramai apabila dibandingkan dengan keadaan sebelum tahun 2008, sebelum jalan itu diperbaiki.

Apabila menoleh ke tahun-tahun sebelum tahun 2008 itu, jelas kondisi jalan dan arus lalu lintas seperti ini sudah merupakan perubahan yang sangat signifikan. Biasanya, hari, minggu, bahkan bulan adalah waktu yang dibutuhkan untuk melintasi jalan ini dari dan menuju Merauke ke Tanah Merah. Namun setelah diperbaiki pada tahun 2008, hari, minggu, dan bahkan bulan itu cukup diganti dengan hitungan jam, yakni 7-8 jam. Akan tetapi, hal itu masih dengan catatan apabila tidak ada kendaraan yang tertanam di jalan alternatif itu.

“iyooo..., jalanan ini sudah sangat mulus seratus persen. Dulu bisa setengah mati melintasi jalanan ini. Bahkan seringkali harus menginap di jalan”, teriak dr. Yuki Tan, direktur RSUD Boven Dgoel ketika *ngobrol* dengan peneliti di tengah-tengah rombongan mobil yang serarah menuju ke Tanah Merah berhenti, istirahat sekedar melepas penat di sebuah warung kopi yang berada di pinggir jalan belantara Papua ini.

Karena saat itu perjalanan yang peneliti lakukan masih di siang hari, maka indahnya pemandangan hutan dengan rawa-rawa di sepanjang jalan yang peneliti lintasi benar-benar dapat mengalihkan bayangan “kengerian” akan kondisi jalan berupa tanah liat dan berlumpur pada masa-masa itu. Belum lagi eksotiknya rumah semut yang berdiri kokoh dan hampir berjajar di sepanjang pinggir-pinggir jalan yang kami lalui. Rumah semut—yang dinamakan Musamus[33]—itu dapat mencapai

[33]Musamus adalah nama semut yang memiliki arti penting dan posisi tersendiri bagi pemerintahan Kabupaten Merauke. Sehingga nama binatang ini diabadikan menjadi nama salah satu perguruan tinggi negeri di Kabupaten Merauke ini, Universitas Musamus. Bahkan ketika Pemerintah Daerah Kabupaten Merauke mengelola maskapai penerbangan daerah, salah satu pesawatnya diberi nama Musamus.

ketinggian lebih dari 3 (tiga) meter. Konon, rumah semut ini hanya dapat dijumpai di wilayah hutan Merauke.

Meskipun kondisi jalan yang peneliti lalui demikian adanya, namun untuk urusan keamanan sedikit melegakan. Betapa tidak, di sepanjang jalan dari Merauke sampai Tanah Merah terdapat pos penjagaan wilayah perbatasan TNI sebanyak 17 buah. Apabila dirata-rata, maka jarak antara masing-masing pos berkisar antara 28-30 km. Di setiap pos yang keseluruhan menghadap ke wilayah perbatasan dengan Negara PNG itu, nampak selalu siaga pasukan TNI.

Setelah berpuluh-puluh kilometer, mata ini hanya disuguhi dan dimanjakan oleh hutan belantara yang dihiasi gundukan-gundukan bukit kecil rumah semut, peneliti akhirnya tiba di sebuah distrik yang masih menjadi bagian dari Kabupaten Merauke, Sota. Suasana Sota sedikit menambah warna lain dari perjalanan peneliti.

Di pertigaan Sota ini terdapat sebuah tugu yang menandakan wilayah paling ujung dari negara tercinta ini. Di Indonesia hanya terdapat dua tugu dengan bentuk bangunan dan ukuran sama, satu tugu berada di Sabang, sedangkan satu tugu yang lain berada di pertigaan Sota ini. Berjarak tidak kurang dari 1 (satu) km ke arah Timur dari tugu yang kokoh berdiri itu, sudah masuk wilayah Negara PNG.

Di sekitar pertigaan Sota ini juga terdapat beberapa rumah dan warung makanan, bahkan juga ada (semacam) pom bensin. Namun begitu pandangan mata bergeser sedikit ke belakang bangunan warung-warung itu, lagi-lagi mata peneliti langsung berhadapan dengan hutan belantara. Hal ini karena belum banyak, atau bahkan hampir tidak ada rumah atau warung-warung yang berdiri di belakangnya. Tidak jauh dari pertigaan itu, berdiri sebuah sekolah, SMKN Eligobel.



Gambar 2.3.
Tugu Tapal Batas Bagian Timur Wilayah NKRI di Sota, Merauke
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Dari beberapa warung nasi yang ada di sini, salah satu pemiliknya berasal dari Banyuwangi, Jawa Timur. Sudah sejak tahun 2006 suami-istri asal Banyuwangi itu membuka warung nasi yang berada tepat di pertigaan Sota ini. Ia menuturkan,

> "Di sini lumayan ramai karena biasanya para pengendara yang menuju Tanah Merah atau sebaliknya singgah untuk sekedar beristirahat, makan dan minum. Juga, banyak orang-orang seberang (maksudnya warga Negara PNG) yang membeli makanan di sini."

Tepat di teras warung nasi milik perantau asal Banyuwangi itu, nampak penjual buah pisang, pepaya, dan jeruk yang digelar di atas karung-karung plastik dan hanya beralaskan tanah. Tidak jauh dari tempat itu, tepatnya di seberang jalan juga terdapat kios-kios yang menjual hasil kebun yang sama; pisang, *petetas* (ketela rambat), *kasbi* (ketela pohon), pepaya, juga jeruk.

Penjual hasil kebun itu adalah masyarakat lokal, dan bukan pendatang atau perantauan yang menetap di daerah itu, seperti pemilik warung nasi asal Banyuwangi, Jawa Timur itu.

Perbedaan jenis makanan/barang yang dijual dan tempat berjualan, dan pemiliknya, juga peneliti temukan di daerah Simpati (konon singkatan dari simpang tiga), Distrik Muting Kabupaten Merauke. Kios-kios penjual makanan dan minuman (siap saji atau sudah diolah) selalu dimiliki oleh para pendatang atau transmigran yang telah menjadi penduduk daerah itu. Sementara, penduduk atau warga lokal selalu menjual komoditas yang sama; hasil kebun segar tanpa diolah (mentah), dan sekali lagi, hanya digelar di atas gelaran tikar atau karung plastik, dan beralaskan tanah.

Sedikit menyoal tentang program transmigrasi di wilayah ini, sebenarnya, sudah dimulai sejak integrasi dengan pemerintah Republik Indonesiapada tahun 1963. Kemudian program ini diperkuat lagi pada tahun 70-an, dan (juga) ditingkatkan lagi pada tahun 80-an. Hal ini karena wilayah Merauke dan sekitarnya dianggap sebagai tempat yang cocok untuk sasaran program transmigrasi. Beberapa alasan yang mendasarinya adalah; wilayahnya amat luas, tanah rata, dan rendah sehingga cocok untuk persawahan, penduduknya kurang, dan curah hujan cukup banyak—meskipun bukan sepanjang tahun.

Di samping kondisi yang dinilai kondusif bagi program transmigrasi tersebut, ternyata di wilayah ini pula terdapat kondisi-kondisi yang dianggap sebagai hal yang tidak menguntungkan bagi keberadaan program tersebut. Kondisi-kondisi tersebut adalah musim kemarau yang panjang, tanah kurang subur, dan belum ada, atau tepatnya tidak ada irigasi.

Sehingga, selama 25 tahun semanjak program itu digulirkan, puluhan ribu orang didatangkan ke Merauke. Mereka mendapat tempat permukiman antara Sungai Maro dan Kumbe,

antara Sungai Kumbe dan Bian. Seiring perkembangannya, akhirnya daerah Bupul dan Muting mulai “diduduki” oleh para transmigran[34].

Fenomena lain yang terjadi sebagai perkembangan program ini adalah perubahan dan pergeseran pada keberagamaan. Menurut catatan Keuskupan Agung Merauke, arus transmigrasi, khususnya dari Jawa telah menyebabkan masyarakat di wilayah ini, yang hampir seratus persen Katolik dan Kristen, berganti dengan hampir mayoritasnya Muslim. Meski terdapat juga transmigran dari Flores yang beragama Kristen, namun jumlahnya tidak banyak, bila dibandingkan dengan transmigran muslim dari Jawa. Sehingga, saat ini pemeluk Kristen Protestan dan Katolik menjadi minoritas di antara mayoritas umat Islam. Pada Tabel 2.1 dipaparkan data statistik mengenai perbandingan antara pemeluk agama di daerah-daerah transmigrasi saat program ini dilaksanakan, 1965 sampai tahun 1995.

Di samping, warga transmigran yang berasal dari luar pulau ini, ada juga kelompok kecil transmigran lokal dari Irian (Papua, kini), yang secara sukarela mengikuti program transmigrasi. Fasilitas yang diberikan kepada warga transmigran tersebut, baik yang berasal dari daerah lokal maupun luar Papua adalah sama, yakni dua hektar tanah, sebuah rumah dan jaminan bahan makanan selama 10 (sepuluh) bulan[35]. Nah, warga yang ditemui berjualan di sekitar tempat-tempat yang disebutkan itu awalnya adalah para transmigran dari luar Papua.

---

[34]Keuskupan Agung Merauke, 1999. *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan.* Merauke; Keuskupan Agung Merauke, 225.

[35]*Ibid*., 226.

Tabel 2.1. Perbandingan Populasi Antar Pemeluk Agama di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel, Propinsi Papua Tahun 1965-1995

Daerah	Tahun	Umat	
		Katolik	Islam
Bupul	1965	919	0
	1995	3.435	13.683
Muting	1965	1.303	0
	1995	3.428	4.307
Kuper	1965	585	340
	1995	7.226	19.571
Kumbe	1965	4.260	156
	1995	5.163	15.968

Sumber: Keuskupun Agung Merauke, 1999.

Kembali melanjutkan perihal perjalanan peneliti, selepas melewati daerah kampung Simpati, dalam perjalanan selanjutnya, peneliti bertemu dengan sebuah perusahaan yang bernama PT. Korindo Group yang terletak di kampung Asiki, Distrik Jair Kabupaten Boven Digoel.

Apabila sebelumnya hanya hutan belantara dengan pohon tanaman tropis yang tidak begitu tinggi memanjakan mata peneliti, kini, di area milik perusahaan ini, berjajar tanaman sawit beribu-ribu hektar yang menghiasi kiri kanan jalan menuju Tanah Merah ini. Pohon-pohon sawit yang nampak terawat rapi itu milik PT. Korindo Group. Meminjam catatan penelitian Kontras, meskipun lahan yang digunakan untuk keseluruhan bangunan pabrik pengolahan kelapa sawit dan *plywood* di wilayah ini hanya sekitar 5 hektar. Namun, perusahaan ini memiliki Hak

Pengusahaan Hutan dan Hak Pengusahaan Tanaman Industri yang sangat luas.

Dan sekali lagi, tanaman sawit berjajar rapi itu dikelola oleh PT. Tunas Sarwa Erma, sebuah anak perusahaan PT. Korindo Group. Keberadaan perusahaan ini menyebabkan banyaknya pendatang dari luar Papua mencari penghidupan di wilayah ini. Kampung Asiki pun berubah menjadi pusat perputaran roda ekonomi di wilayah ini. Hampir semua sarana yang ada di kampung Asiki ini tergantung pada perusahaan di tengah pedalaman Papua ini, mulai dari air bersih, listrik, sampai sistim komunikasi.

Listrik misalnya, apabila di kampung-kampung lain yang sudah terdapat saluran listrik, lampu menyala hanya enam jam saja (18.00-24.00), namun di Asiki, listrik menyala 24 jam. Akan tetapi, kondisi ini bukan berarti tidak menyisakan sebuah kepilauan tersendiri bagi masyarakat lokal. Masyarakat lokal yang belum siap dengan ritme perusahaan akhirnya semakin tersisih; memilih untuk minggir, masuk lagi ke pedalaman hutan.[36]

Diiringi oleh rintik-rintik hujan, akhirnya peneliti melewati jembatan Kali Mandong—perbatasan antara wilayah Kabupaten Merauke dengan Boven Digoel. Tidak lama kemudian, peneliti tiba di kota Tanah Merah, ibu kota Kabupeten Boven Digoel—kota penuh sejarah dan memiliki makna tersendiri bagi perjalanan sejarah perjuangan bangsa ini.

Menurut hukum kolonial Belanda yang ditetapkan oleh Gubernur Jenderal, saat itu, tempat ini diperuntukkan bagi musuh-musuh pemerintah. Mereka harus tinggal di sana, dan sama sekali tidak diperkenankan keluar dari tempat itu. Oleh

[36]Selanjutnya, hal ihwal tentang PT Korindo Group ini dapat dibaca dalam catatan Tim Penelitian Bisnis Militer di Boven Digoel, Papua, *Laporan Bisnis Militer di Boven Digoel, Papua.* Kontras, Februari-Maret 2014.

karenanya, di tempat ini pernah dibuang orang-orang yang dianggap oleh pemerintah kolonial Belanda terlibat dalam pemberontakan komunisme di Jawa dan Sumatera tahun 1926-1927.

Setelah gelombang pertama, tahun 1927-1928, kaum komunis yang dibuang di tempat itu, dalam tahun-tahun selanjutnya, giliran tokoh-tokoh pergerakan nasional yang memperjuangkan kemerdekaan Indonesia—dan dianggap sebagai kelompok radikal nasionalis oleh kolonial Belanda, diasingkan ke tempat itu.[37] Di antara tokoh-tokoh pergerakan nasional yang diasingkan tersebut adalah Mohammad Hatta dan Sutan Syahrir.



Gambar 2.4.
Monumen Bung Hatta di Tanah Merah, Boven Digoel
Sumber: Dokumentasi peneliti, Juni 2014

[37]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 265.

Penjara yang dulu dipergunakan untuk mengasingkan tokoh-tokoh pergerakan nasional itu, kini beralih fungsi sebagai kantor Kepolisian Resort (Polres) Boven Digoel. Tepat di depan kantor Polres Boven Dogoel ini dibangun sebuah monumen dengan patung Moh. Hatta berdiri kokoh di atasnya. Patung menghadap ke bandara udara Tanah Merah dengan jari telunjuk tangan kanan menunjuk ke bawah itu seolah ingin memberitahukan kepada siapapun yang melihatnya, "…demi memperjuangkan kemerdekaan Indonesia, di sini dulu aku dibuang dan diasingkan!".

Sedikit menoleh ke belakang, wilayah Boven Digoel dibuka pertama kali oleh Kapten LTh. Becking pada 27 Januari 1927. Kawasan ini pada dulunya berupa hutan rimba dengan rawa-rawa tempat hidup ular, buaya, dan nyamuk malaria. Konon, banyak korban pengasingan meninggal di sini karena serangan nyamuk malaria itu. Saat ini, Tanah Merah merupakan ibu kota Distrik Mandobo, Kabupaten Boven Digoel.

Kabupaten Boven Digoel memiliki luas wilayah kurang lebih 27.108 km^2 dan terdiri dari 20 distrik, yakni Jair, Subur, Mindiptana, Iniyandit, Kombut, Mandobo, Fofi, Arimop, Kouh, Bomakia, Firiwage, Manggelum, Yaniruma, Woropko, Ambatkwi, Kombay, Ninati, Sesnukt, Ki, dan Kawagit. Ibu kota kabupaten terletak di Tanah Merah, Distrik Mandobo.[38]

Setelah melepas penat semalam di kota bersejarah itu, esok paginya peneliti melanjutkan perjalanan ke Mindiptana. Distrik Mindiptana berjarak 72 km dari ibu kota Kabupaten Boven Digoel, Tanah Merah.

Jalan menuju Mindiptana, meskipun tidak terlihat "parah" seperti ruas jalan sepanjang Merauke-Tanah Merah, namun dua dari tiga jembatan yang terdapat di sepanjang jalan ini terlihat

[38]BPS, 2012. *Boven Digoel dalam Angka*, 27-34.

rusak dan tengah diperbaiki, sehingga belum dapat dilewati kendaraan. Terpaksa, sebagaimana jalan dari Merauke menuju Tanah Merah, kendaraan, baik mobil maupun motor harus melewati jalan sementara yang tersedia di samping jembatan. Dan, sekali lagi, masih dalam kondisi yang sama, apabila hujan turun, maka jalan sementara tersebut akan berupa tanah liat berlumpur yang siap "menelan" kendaraan yang melintasinya.

Sebagaimana pemandangan di sepanjang jalan Merauke-Tanah Merah, di sepanjang kiri kanan jalan dari Tanah Merah ke Mindiptana ini juga berupa hutan belantara. Sebanyak dua pos penjagaan perbatasan TNI, juga kami jumpai sepanjang jalan ini. Di samping itu, meskipun berjarak sangat berjauhan, di sisi kiri dan kanan jalan kami juga mendapati satu dua rumah khas penduduk setempat; bangunan bertiang di atas penyangga kayu setinggi 1-2 meter, berdinding kayu dari pelepah pohon sagu dan/atau batang pohon nibung, beratap anyaman rumbia, dan berlantaikan anyaman pohon nibung.



Gambar 2.5.
Rumah Penduduk di Kampung Andopbit, Mindiptana
Sumber: Dokumentasi peneliti, Mei 2014

Rumah bertiang dengan tinggi antara 1-2 meter itu sebenarnya sudah merupakan modifikasi dari model rumah khas yang biasa dibangun oleh masyarakat Muyu sebelum pergumulannya dengan Misi Katolik. Jauh sebelum masuknya misi Katolik ke wilayah ini, rumah-rumah penduduk dibangun di atas tiang lebih dari tiga meter. Rumah bertiang tinggi itu memiliki pintu masuk dari lantai bawah.

Rumah bertiang tinggi dan dibangun di atas tanah dengan pintu masuk di lantai bawah inipun sebenarnya sudah merupakan modifikasi dari model rumah-rumah khas suku ini sebelumnya. Rumah-rumah sebelumnya dibangun setinggi 3-10 meter di atas tanah dengan luas pekarangan antara 4-80 meter persegi. Rumah-rumah itu dibangun di atas satu atau lebih tonggak pohon yang dipotong dan biasanya ditopang oleh tiang-tiang sebagai penyangga tambahan. Dindingnya sering dibuat dari dua lapis papan kayu, sebagai perlindungan terhadap anak panah dan dilengkapi dengan lubang-lubang kecil di dinding untuk mengamati dan menembakkan anak panah[39]. Pembahasan secara detail mengenai rumah tempat tinggal akan dibahas dalam bab selanjutnya.

Kembali ke perjalanan menuju lokasi, ketika hendak memasuki Kota Mindiptana, barulah nampak beberapa rumah dalam model dan kondisi yang berbeda. Rumah-rumah sudah nampak berdekatan, bertetangga—meskipun tidaklah banyak jumlahnya, berdinding papan, bukan dari pohon nibung, berlantaikan papan pula, dan beratap seng. Jelas ini sebuah model dan bentuk rumah yang sangat berbeda apabila dibandingkan dengan rumah-rumah di pinggir-pinggir jalan menuju kota ini yang peneliti jumpai sebelumnya.

[39]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 22-23.

Lebih-lebih setelah peneliti melewati jembatan Kali Kao—kali (sungai) yang memiliki panjang 200 km, lebar antara 200-360 meter, dan kecepatan arusnya antara 3-5 km/jam ini,[40] rumah-rumah penduduk sudah saling berdekatan dan juga (bahkan) beberapa di antaranya berdinding batu, dan jumlahnya lebih banyak. Setelah melewati lapangan Trikora, kendaraan peneliti berhenti karena sudah sampai di lokasi, Kota Mindiptana. Sebuah kota tua yang pernah menjadi bagian dari *afdeling* Nugini Selatan dan bersejarah bagi Etnik Muyu.



Gambar 2.6.
Suasana Kota MindiptanaKini
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Ramah dan begitu bersahaja. Itu kesan yang pertama kami rasakan dari masyarakat di sini. Sapaan hangat selalu kami dapatkan dari setiap orang yang berpapasan dengan kami di Distrik Mindiptana ini. Mindiptana adalah kota yang tenang, tidak begitu ramai, dan (bahkan) cenderung sepi. Kehidupan (seolah) serasa berjalan lambat ketika menikmati hari-hari di kota ini. Namun, apabila dibandingkan dengan suasana kampung-

[40]BPS, 2012. *Boven Digoel dalam Angka*, 10.

kampung yang masuk di wilayah administratif distrik ini, Mindiptana adalah kota yang sangat ramai. Jalanan nampak bagus karena aspalnya baru diperbaiki sekitar tahun 2006 lalu.

Di distrik ini, demikian pula sebagian kampung-kampung yang berada di dalam wilayah administratifnya, sudah terdapat penerangan listrik. Listrik bertenaga diesel yang sudah ada sejak pertengahan tahun 2000-an itu akan dinyalakan dan dipadamkan antara pukul 17.30 sampai 24.00 WIT, meskipun seringkali akan dinyalakan dan dipadamkan sebelum waktunya, kadang-kadang menyala pukul 18.00 WIT dan dipadamkan pukul 23.30 WIT, tapi tidak jarang pula baru dipadamkan pukul 00.30 WIT, bahkan sampai jam 01.00 WIT. Namun rata-rata listrik hanya menyala selama enam jam sehari semalam menerangi kota tua di tengah hutan belantara Papua bagian Selatan ini.

Ketika malam mulai beranjak naik, jalanan kota ini hanya akan menyisakan satu atau dua pejalan kaki saja yang dapat dijumpai. Suasana ini menjadikan kota ini terasa benar-benar sepi. Hanya suara jangkrik, kodok, lolong anjing, lalu lalang hewan-hewan piaraan (kambing dan sapi) di jalan-jalan karena tidak diikat dan dimasukkan kandang, serta suara-suara binatang-binatang (serangga) hutan yang menghuni pepohonan terdengar begitu nyaring. Merdu bagai sebuah simponi, simponi alam *a la* Mindiptana.

Kebanyakan para kaum lelaki sudah meninggalkan rumah sejak matahari terbenam tadi. Masuk ke tengah hutan dan menyusuri pinggir-pinggir sungai untuk berburu dan menangkap ikan. Sementara kaum ibu-ibu, anak perempuan dan anak laki-laki tinggal di rumah-rumah mereka sambil menikmati terangnya lampu yang hanya enam jam menyala setiap hari itu. Hal ini dikarenakan tanggung jawab untuk mencari makanan ada pada kaum laki-laki dewasa.

Akhirnya, menikmati tayangan televisi menjadi pilihan tersendiri sembari melepas penat setelah meramu di hutan seharian. Namun, menikmati siaran televisi ternyata bukan sesuatu yang murah dan mudah untuk dilakukan oleh semua orang di sini. Bagi kebanyakan masyarakat di kota ini, memanjankan mata dan telinga dengan tayangan televisi adalah sesuatu yang mahal; sebuah kemewahan. Di samping terbatasnya aliran listrik, tidak semua rumah memiliki televisi. Sementara ingin mendengarkan siaran radio juga mengalami nasib yang sama. Tidak satupun gelombang radio dapat ditangkap di wilayah ini. Sesekali dapat tertangkap siaran, itupun gelombang radio dari stasiun radio seberang, Radio Fly FM negara PNG.

Sementara bagi beberapa warga yang memiliki televisi harus menunggu malam hari tiba, saat listrik menyala. Apabila ingin menikmati siaran televisi di siang hari, berarti harus memiliki genset sendiri di rumahnya. Dan, kebanyakan dari mereka yang dapat melakukan itu adalah warga pendatang, meskipun ada juga panduduk asli daerah ini memilikinya. Itulah mengapa, kehidupan (seolah-olah) berjalan begitu lambat di sini. Lalu lalang informasi apapun yang terjadi dan sedang berlangsung di luar kota ini, tidak dapat "seenaknya" mampir menyambangi dan memanjakan mata dan telinga masyarakat yang tinggal di Kota Mindiptana ini, pun juga mereka yang tinggal di kampung-kampungnya.

Meskipun demikian adanya, namun julukan sebagai sebuah kota tua memang pantas disandangkan bagi Kota Mindiptana ini. Sisa-sisa bangunan di masa pemerintahan kolonial Belanda Belanda masih nampak kokoh berdiri meskipun beberapa di antaranya telah berubah fungsi. Misalnya sebuah bangunan yang kini dijadikan sebagai kantor BPD Papua dulunya adalah kantor *districtshoofd* (kepala kecamatan) di masa

pemerintahan kolonial Belanda. Demikian juga halnya dengan asrama Koramil 1711-02, bangunan gereja yang masih nampak kokoh berdiri dan tetap berfungsi seperti awalnya, dan juga Rumah Sakit Mindiptana yang kini beralih menjadi Puskesmas Mindiptana.

Di dekat lapangan Trikora nampak bangunan *tower* menjulang tinggi. *Tower* yang dibangun oleh Kementerian Percepatan Derah Tertinggal (KPDT) ini baru berdiri pada tahun 2013. Namun, sudah hampir setengah tahun lebih peralatan mahal itu tidak lagi berfungsi; rusak dan hanya menyisakan tongkrongannya yang menjulang tinggi. Praktis, komunikasi melalui telepon seluler yang baru saja dapat dinikmati harus kembali terhenti.

Meskipun demikian, bahkan jauh sebelum berdiri *tower* milik KPDT itu, penduduk Mindiptana dan sekitarnya sudah familiar dengan *handphone* dan memilikinya. Beberapa kios, (lagi-lagi) milik para pendatang, juga menyediakan berbagai merk dan tipe *handphone*. Hanya saja, bagi masyarakat di sini, fungsi *handphone* tidak lagi sebagai alat komunikasi, tetapi lebih sebagai alat untuk mendengar musik, kamera, dan penunjuk waktu (jam) saja.

Untungnya, di Kota Mindiptana terdapat sekitar tujuh kios warung telekomunikasi (Wartel) milik pendatang dari Bugis yang telah lama menetap dan membuka usaha di sini. Namun Wartel satelit itu pun tidak selalu dapat berfungsi karena tergantung pada cuaca yang menyelimuti langit Mindiptana dan sekitarnya. Meskipun demikian, keberadaan Wartel ini sangat penting karena dapat digunakan sebagai alternatif untuk berkomunikasi lewat udara.

Geliat kota tua ini semakin nampak dengan beroperasinya dua bank, Bank BPD Papua dan Bank BRI Kantor Cabang

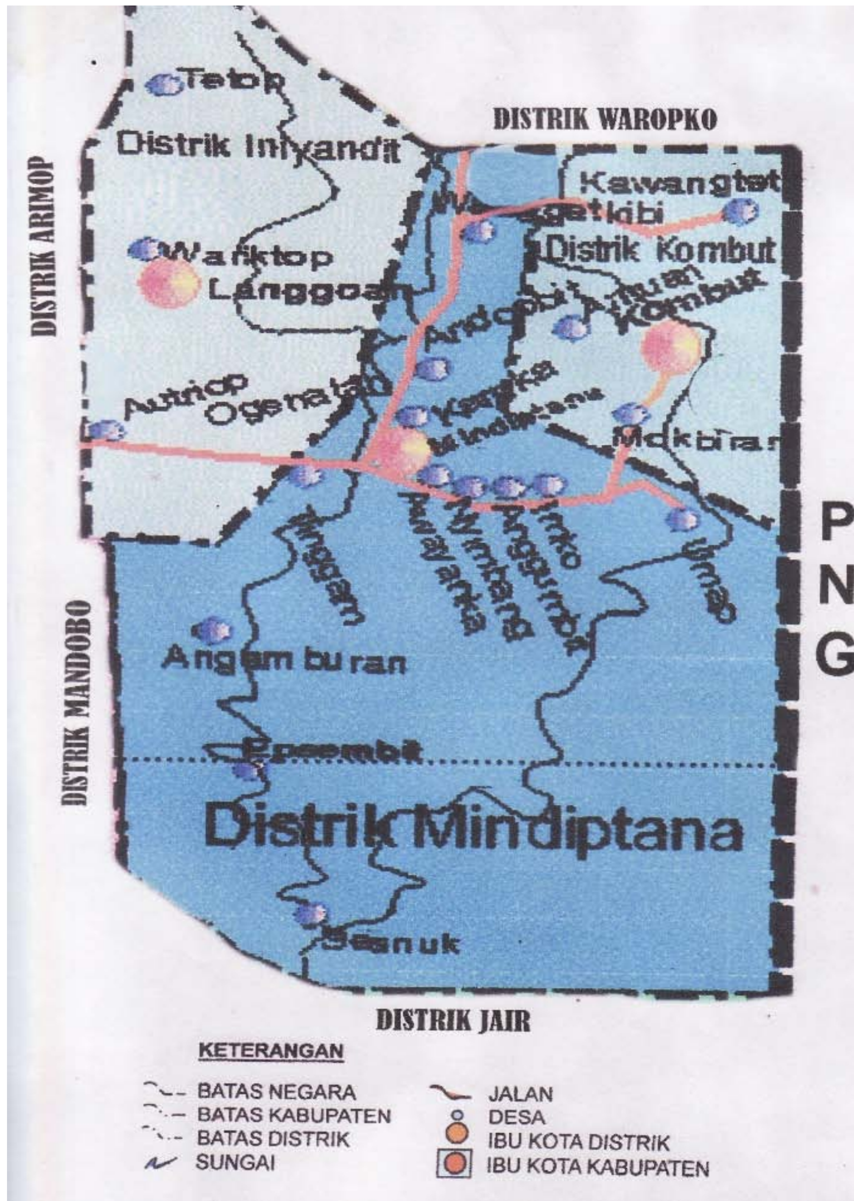
Mindiptana[41]. Di samping kedua bank tersebut, juga terdapat satu Kantor Pos milik PT Pos Indonesia yang terletak di sebelah bangunan Bank BRI Kantor Cabang Mindiptana itu. Belum lagi, sebuah bangunan kantor Kepolisian Sektor Mindiptana, kantor Koramil 1711-02, dan kantor Distrik Mindiptana yang berada di tengah kota ini. Keberadaan beberapa instansi tersebut semakin menambah eksistensi kota tua Muyu ini.

Distrik Mindiptana memiliki kampung dengan jumlah paling banyak apabila dibandingkan dengan distrik-distrik lain di Kabupaten Boven Digoel, yakni 13 kampung. Jumlah kampung ini terbanyak apabila dibandingkan dengan distrik-distrik lain di wilayah administratif Kabupaten Boven Digoel. Adapun nama-nama dari 13 kampung tersebut adalah Anggumbit, Andopbit, Awayanka, Epsembit, Imko, Kamka, Kakuna, Mindiptana, Niyimbang, Osso, Tinggam, Umap, dan Wanggatkibi[42].

Wilayah Distrik Mindiptana sebelah Barat berbatasan dengan Distrik Kombut, sebelah Timur berbatasan dengan Distrik Iniyandit, sebelah Utara berbatasan dengan Distrik Woropko, dan sebelah Selatan berbatasan dengan Distrik Sesnukt.

[41]BRI Kantor Cabang Mindiptana mulai beroperasi sejak tahun 1994, sedangkan BPD Papua telah beroperasi beberapa tahun sebelumnya.

[42]Sedangkan distrik-distrik lain di wilayah Kabupaten Boven Digoel memiliki jumlah kampung lebih sedikit jika dibandingkan dengan Distrik Mindiptana; Distrik Woropko memiliki 9 kampung, Fofi memiliki 8 kampung, Mandobo, Jair, dan Bomakia memiliki 5 kampung, Kouh dan Yanimura merupakan distrik dengan jumlah kampung paling sedikit, yakni 3 kampung. BPS Kabupaten Boven Digoel, *Boven Digoel dalam Angka*, 21-28.



Gambar 2.7.
Peta Wilayah Distrik Mindiptana
Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana tahun 2013

Saat studi ini dilakukan, jumlah penduduk distrik ini, mengacu pada data yang dimiliki oleh Puskesmas Mindiptana adalah sebanyak 3.631 jiwa dengan kepadatan penduduk per-km2 adalah 9,46[43]. Kepadatan penduduk ini menempati urutan pertama jika dibandingkan dengan seluruh distrik di wilayah administratif Kabupaten Boven Digoel. Sedangkan rincian jumlah penduduk per kampung[44] dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.2. Jumlah Penduduk Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel tahun 2013

No	Nama Kampung	Jumlah		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1.	Epsembit	12	13	25
2.	Kamka	170	150	320
3.	Osso	297	262	559
4.	Kakuna	60	53	113
5.	Wanggatkibi	100	88	188
6.	Tinggam	130	115	245
7.	Awayanka	221	195	415
8.	Epsembit	175	155	330
9.	Andopbit	163	116	248
10.	Niyimbang	171	151	322
11.	Anggumbit	132	116	248
12.	Imko	63	55	118
13.	Umap	43	41	84

Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana tahun 2013.

[43]Terdapat perbedaan jumlah penduduk antara data milik BPS Boven Digoel dengan Puskesmas Mindiptana. Periksa *Ibid*., 76.

[44]Khusus data mengenai jumlah penduduk Kampung Umap dikutip dari dokumen Puskesmas Sesnukt karena tidak diperoleh data sedikitpun mengenai jumlah dan komposisi penduduk dari kantor Distrik Mindiptana. Sebenarnya, secara administratif kampung ini berada dalam wilayah Distrik Mindiptana, namun ia menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Sesnukt.

Beberapa lembaga pendidikan tingkat dasar yang diselenggarakan di wilayah distrik ini, yakni: 1 buah PAUD Muhajirin di pusat Kota Mindiptana, 1 buah TK Yasinta di pusat Kota Mindiptana, SD Inpres Mindiptana di Kampung Epsembit, SD Inpres Osso-Kamka di Kampung Osso, dan SD YPPK (Yayasan Pendidikan dan Persekolahan Katolik) Santo Fr. Xaverius di pusat Kota Mindiptana. Di beberapa kampung lain yang berada di bawah wilayah administratif Mindiptana juga terdapat SD Inpres, di antaranya SDN yang terletak di Kampung Tinggam.

Sementara untuk lembaga pendidikan tingkat menengah pertama dan atas, di kota ini terdapat SMP YPPK Santo Yoanes di pusat Kota Mindiptana, SMPN Mindiptana di Kampung Niyimbang, SMA YPPK Petrus Hoeboer di pusat Kota Mindiptana, dan SMKN Mindiptana yang terletak di Kampung Kakuna, berjarak sekitar 3 km dari Kota Mindiptana.

Berbicara perihal penyelenggara dari masing-masing lembaga pendidikan tersebut adalah sebagai berikut; PAUD Muhajirin dikelola/diselenggarakan oleh Pengurus Kesejahteraan Masjid (PKM) Al-Muhajirin, sedangkan TK Yasinta, SD YPPK Santo Fr. Xaverius, SMP YPPK Santo Yoanes, dan SMA YPPK Petrus Hoeboer diselenggarakan oleh misi, Katolik. Sementara SD Inpres Mindiptana, SD Inpres Osso-Kamka, SMPN Mindiptana, dan SMKN Mindiptana diselenggarakan oleh pemerintah. SMKN Mindiptana (bahkan) tercatat sebagai satu-satunya lembaga pendidikan setingkat menengah atas kejuruan di Indonesia yang menyenggarakan Jurusan Keperawatan[45].

Kota Mindiptana memang kota tua. Selain ditunjukkan oleh beberapa bukti di atas, di kota ini, juga pernah

[45]Selain Jurusan Keperawatan, SMKN ini juga membuka Jurusan Pertanian. Saat studi ini dilakukan, Jurusan Keperawatan baru memasuki tahun penyelenggaraan ke-4. Artinya, baru satu angkatan yang telah diluluskan, yakni pada tahun pelajaran 2013/2014 ini.

diselenggarakan sekolah-sekolah yang menjadi tempat tujuan studi bagi masyarakat dari wilayah distrik lain. Sekolah-sekolah yang pernah ada namun sekarang tidak lagi diselenggarakan tersebut adalah SGB (Sekolah Guru Bawah) dan SKKP (Sekolah Kejuruan Kepandaian Putri). Kedua lembaga pendidikan setingkat SMP itu siswa-siswinya berasal dari berbagai daerah (distrik) di sekitarnya, yakni Distrik Jair, Bade, Edera, Kepi, dan Distrik Tanah Merah.

Sedangkan SMA YPPK Petrus Hoeboer—hingga saat ini masih berdiri—justru pernah menjadi satu-satunya sekolah menengah tingkat atas yang ada di wilayah Boven Digoel, ketika Boven Digoel saat itu masih menjadi sebuah distrik, bagian dari Kabupaten Merauke.

Namun kini, dua sekolah "tua" itu kini tidak lagi "beroperasi". Di samping karena jenjang pendidikan itu tidak lagi diselenggarakan (terutama) oleh Kementerian Pendidikan Nasional, di satu sisi, juga terjadinya peristiwa berdarah tahun 1984 di wilayah ini menjadi penyebab "tutupnya" sekolah-sekolah itu, pada sisi berseberangan. Peristiwa berdarah 1984 itu akan dibahas sendiri dalam sub bab selanjutnya.

Kembali ke Kota Mindiptana saat ini. Di wilayah ini, juga distrik-distrik lain di sekitar distrik ini, untuk mendapatkan kebutuhan air bersih, air hujan masih menjadi pilihan utama bagi masyarakat di sini. Di samping mengandalkan air hujan, air bersih juga didapatkan dari beberapa sumur bor yang dibangun di beberapa titik di kota ini. Meskipun mengandalkan air hujan, namun hampir tidak menjadi kendala dalam mendapatkannya karena apabila dirata-rata hampir setiap 2-3 hari sekali turun hujan. Meskipun tidak jarang pula, dalam seminggu bahkan terkadang lebih, hujan tidak turun sama sekali.



Gambar 2.8.
Sumber dan Tempat Penampungan Air
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei, 2014

Sebagai langkah antisipasi dari kondisi itu, hampir di setiap rumah terdapat pemandangan tempat persediaan air yang terbuat dari drum-drum bekas dan (sebagian kecil) berupa *profile tank*. Sumber air dan segala yang bersangkut paut dengannya, khususnya berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan dibahas dalam bab selanjutnya.

Khusus mengenai asal daerah penduduk yang menetap di Kota Mindiptana, selain Etnik Muyu, penduduknya juga berasal dari beragam daerah. Pendatang dari Bugis menempati jumlah terbanyak lalu disusul pendatang dari Toraja, Jawa, dan Makasar. Jumlah tertingginya tentu masih ditempati warga lokal, Etnik Muyu. Tidak ditemukannya secuilpun data/dokumentasi tentang komposisi dan keadaan jumlah penduduk di sini, baik dari distrik dan apalagi kampung, menjadikan kesulitan tersendiri untuk menentukan jumlah pastinya. Namun, apabila dipersentase, jumlah penduduk yang berasal dari Etnik Muyu yang tinggal di Kota Mindiptana berkisar sekitar 85-90 persen dari jumlah total. Sementara di kampung-kampung wilayah distrik ini, hampir tidak ditemukan penduduk yang berasal dari pendatang, semuanya warga suku asli, Muyu.

Mata pencaharian atau pekerjaan penduduknya beragam, sebagian kecil menjadi pegawai negeri sipil, mayoritasnya adalah meramu (berkebun) dan penyadap karet, baik milik sendiri maupun orang lain, dan pedagang—kesemuanya warga pendatang. Namun, hampir keseluruhan warga lokal tidak hanya mengandalkan satu jenis mata pencaharian tertentu. Sehingga, sekalipun mereka adalah pegawai negeri sipil tetapi mereka tetap meramu (berkebun), juga berburu.

Sebagaimana sedikit disinggung di atas, bahwa menuju lokasi kota ini dapat juga dijangkau dengan menggunakan alat transportasi laut, atau tepatnya sungai. Alat transportasi sungai itu—dari Merauke dan Asiki ke Mindiptana atau sebaliknya adalah berupa kapal kecil berbahan kayu yang dioperasikan mesin diesel dan dapat langsung berlabuh di pelabuhan Mindiptana. Sedangkan apa yang dinamakan pelabuhan itu, saat ini yang tersisa hanyalah berupa sebuah dataran rata terletak di pinggiran Sungai Kao; tanpa bangunan, tanpa papan nama.

Padahal di masa-masa pemerintahan kolonial, setelah integrasi, bahkan sebelum jembatan Kali Kao dibangun, menggunakan sarana transportasi laut (sungai) menunju Mindiptana adalah pilihan utama. Namun, saat ini, sisa-sisa yang menunjukkan bahwa di tempat itu pernah bersandar kapal-kapal dan hilir mudik penumpangnya, tidak nampak lagi.

Memang, semenjak dibangun jembatan Kali Kao (atas) dan difungsikan sekitar tahun 1999 itu, kapal-kapal itu tidak lagi beroperasi karena ketika Kali Kao airnya pasang, tinggi kapal tidak lagi dapat melewati jembatan itu. Sementara pelabuhan tempat bersandarnya kapal yang tidak lagi nampak sisa-sisanya itu, kini dijadikan sebagai tempat mengepul tambang pasir oleh warga sekitar. Selain jembatan Kali Kao atas itu, terdapat satu jembatan lagi yang melintasi sungai ini, masyarakat menyebutnya

jembatan Kali Kao bawah yang dibangun lebih belakangan jika dibandingkan dengan jembatan Kali Kao atas.



Gambar 2.9.
Suasana pelabuhan Mindiptana tempo dulu
Sumber: Schoorl, 1997

Sementara apabila menggunakan alat transportasi udara, maka mencapai kota ini melalui bandara Iga Erok—demikian nama bandara di Kota Mindiptana ini dapat dijangkau dari Distrik Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang dan Kabupaten Merauke. Menuju dan dari Distrik Oksibil, penerbangan biasanya menggunakan pesawat Caravan yang dioperasikan oleh AMA (*Assosiated Mission Avaition*). Sedangkan penerbangan dari dan ke Merauke menggunakan pesawat jenis Cesna yang dioperasikan oleh Susi Air. Jadwal penerbangan tidaklah setiap hari, tetapi hanya dapat dilakukan seminggu tiga kali, setiap Selasa, Kamis, dan Jumat[46]. Itupun hanya ada sekali penerbangan di setiap harinya.

[46]Namun tidak jarang juga jadwal penerbangan itu berubah, batal dan/atau ditambah. Selain hari-hari yang telah ditentukan (Selasa, Kamis, dan Jum'at),

Pada hari-hari selain jadwal penerbangan,kondisi bandara sangatlah sepi. Hampir-hampir tidak didapati tanda-tanda yang menunjukkan bahwa tempat itu adalah sebuah bandara udara. Memang terdapat sebuah papan nama, tetapi tulisannya tidak terbaca karena hampir semua huruf-hurufnya telah mengelupas, tidak nampak petugas bandara, dan apalagi lalu lalang penumpang pesawat yang memadatinya. Sehingga yang tersisa hanyalah tiga buah bangunan dan sebuah landasan di sisi belakangnya.

Namun suasana berbeda akan ditemui ketika hari-hari penerbangan. Suasana bandara yang semula sepi berubah menjadi sangat ramai. Banyak pengunjung dari berbagai kalangan usia, tidak terkecuali anak-anak berseragam sekolah, nampak memadati bandara. Bahkan sebagian dari mereka masuk bandara dan berdiri di sisi dekat landasan karena ingin melihat pesawat dari jarak dekat.

Bagi sebagian masyarakat Mindiptana dan sekitarnya, menyempatkan datang ke bandara dan dapat melihat pesawat dari dekat di setiap hari penerbangan merupakan sebuah hiburan tersendiri. "...kami sekeluarga sering ke bandara Pak.. hanya untuk melihat-lihat pesawat yang terbang dan mendarat. Ini sebagai hiburan kami punya...", demikian komentar Yubelina Windewani yang pagi itu datang ke bandara bersama suami dan anaknya dengan kendaraan sepeda motor.

---

kadang-kadang penerbangan juga dibuka selain hari-hari itu. Bahkan, tidak jarak jarang pula pesawat tidak jadi mendarat meskipun telah melewati wilayah udara Mindiptana karena kondisi cuaca yang tidak memungkinkan untuk melakukan pendaratan.



Gambar 2.10.
Suasana Bandara Mindiptana
Sumber: Dokumentasi peneliti, Juni 2014

Oleh karena itu, hampir dapat dipastikan, setiap hari Selasa, Kamis, dan Jumat, suasana bandara akan terlihat ramai. Mereka yang datang ke bandara bukan hanya karena menjemput atau mengantar anggota keluarganya yang menggunakan penerbangan hari itu. Namun kedatangan mereka memang sengaja untuk (sekedar) menyaksikan pesawat yang mendarat di bandara sekaligus terbang kembali. Setelah pesawat terbang tinggalkan landasan, mereka juga meninggalkan bandara dan melanjutkan kembali aktifitasnya. Dan, bandara Mindiptana pun kembali sepi.

2.2. Luka Itu Masih Terasa

Seperti disinggung sebelumnya, bahwa kota yang bersuasana teduh, damai, dan dihuni oleh penduduk yang ramah bersahaja ini pernah mengalami sebuah peristiwa berdarah. Tragedi berdarah itu bermula dari gerakan memobilisasi secara paksa oleh sekelompok orang—kemudian biasa disebut organisasi Papua merdeka (OPM)—terhadap penduduk Etnik Muyu ke sebuah wilayah di tengah hutan—dekat perbatasan—

Negara PNG. Peristiwa pengungsian itu menimbulkan kengerian yang begitu luar biasa. Sebuah tragedi yang hingga kini masih menyisakan luka. Luka yang begitu perih dan menyesakkan dada apabila mengingatnya. Luka itu masih terasa.

Sejenak menoleh ke belakang, menurut catatan Keuskupan Agung Merauke, pengungsian itu memiliki keterkaitan dengan gerakan untuk memperjuangkan kemerdekaan wilayah Papua Barat setelah integrasi dengan negara Republik Indonesia tahun 1963. Gerakan itu mulai nampak "jejaknya" pada saat mengarahkan penduduk Muyu untuk menyeberang, mengungsi di wilayah PNG pada tahun 1984. Atau tepatnya, setelah mereka merayakan Yubelium 50 tahun (1933-1983) masuknya agama Katolik di daerah mereka.[47]

Masih mengutip Keuskupan Agung Merauke, hampir semua penduduk Muyu, antara Sungai Kao dan perbatasan mengungsi ke PNG. Akibatnya, semua kampung kosong, kecuali Mindiptana dan Wanggatkibi. Penghuni kampung-kampung itu digiring keluar ke kamp penampungan pengungsi melalui perbatasan. Sebagian dengan sukarela, tetapi sebagian besar karena terpaksa, atau tepatnya dipaksa. Tercatat sekitar 10.000 orang Muyu ikut arus pengungsian; ada yang menggabungkan diri dengan OPM, namun ada juga yang menunggu kesempatan untuk kembali pulang ke kampung halamannya.

Kompas pada 21 Juni dan 17 Juli 1984, sebagaimana dikutip Schoorl, mewartakan bahwa sekitar 7.000 warga[48] dari Etnik Muyu menyeberang ke Papua New Guinea. Masih menurut catatan itu pula, alasan pindah atau menyeberang tersebut

[47]Keuskupan Agung Merauke, 1999. *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan*, 227.

[48]Terjadi perbedaan jumlah penduduk yang mengungsi antara catatan milik Keuskupun Agung Merauke dengan Kompas yang dikutip oleh Schoorl.

karena mereka tidak puas dengan keadaan di daerah mereka, mereka berharap menemukan kondisi kesejahteraan yang lebih baik di pengungsian. Pada akhir tahun 1992, hanya sebagian dari mereka yang kembali ke tempat asalnya itu, daerah Muyu atau sekitar Merauke.[49]

Namun beberapa informan bercerita berbeda tentang luka yang masih terasa itu. Menurut mereka, sebenarnya sebagian besar dari mereka bukan pindah tetapi dipaksa pindah, meninggalkan rumah. Mereka bukan menyebarang ke daerah perbatasan dengan Negara PNG, tetapi dipaksa menyeberang. Bukti pemaksaan itu adalah keharusan mengikuti perintah, apabila menolak, mereka akan dibunuh. Akhirnya tidak ada lagi pilihan kecuali menuruti dan menyeberang, meninggalkan segala yang dimiliki di kampung halamannya.

Informan lain menceritakan tentang pemaksaan dan kekejaman sekelompok orang itu. Menurut informan itu, salah satu bukti kekejaman itu menimpa kepala Kampung Sesnukt. Akibat menolak untuk disuruh mengungsi, telinga sebelah kiri kepala kampung itu dipotong oleh mereka. Setelah dipotong, telinga itu dibakar dan disuruh memakannya[50]. Akibatnya, warga lain tidak berani membantah, dan menuruti penggiringan menuju lokasi pengungsian karena tidak ingin mengalami hal yang sama.

Mobilisasi warga ke tempat pengungsian oleh OPM itu, oleh beberapa informan digambarkan tidak ubahnya seperti penggembala yang sedang menggiring ternaknya ke tempat padang rumput. Di bawah tekanan dan ancaman, beribu-ribu

[49]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, xii.

[50] Rosa Mianip, 56 tahun, pernah bertemu dengan kepala kampung dimaksud di Mindiptana beberapa tahun setelah peristiwa berdarah itu terjadi. Hanya saja ia lupa tanggal, bulan, dan tahunnya. Rosa memang melihat telinga kampung tersebut, dalam kondisi daun telinga sebelah kiri habis terpotong, sedangkan daun telinga sebelah kanan, masih tersisa separuhnya.

orang Muyu berjalan menyusuri jalan setapak di pedalaman hutan, menuju lokasi pengungsian.

Salah seorang di antara ribuan orang yang digiring secara paksa itu adalah Pius Birak, 69 tahun. Saat peristiwa itu terjadi, Pius Birak adalah Kaur Pemerintahan sekaligus merangkap sebagai komandan pleton (Danton) Linmas Kampung Awayanka[51]. Pius Birak tidak akan pernah melupakan peristiwa tragis itu. Sambil menunjukkan giginya yang nampak telah rontok, ia mengatakan, "..mereka tidak segan-segan melukai bahkan membunuh, ini akibat kekejaman mereka!".

Ia lalu menceritakan, saat itu hari masih pagi, ia baru bangun tidur. Namun di luar rumahnya sudah banyak orang berkumpul dan menggedor-gedor pintu rumahnya. Orang-orang itu menyuruhnya dan seluruh anggota keluarganya keluar rumah. Ikut bersama mereka menuju lokasi pengungsian. Tidak ada pilihan baginya keculai menurutinya. Akhirnya, ia, istri, dan ketiga anaknya beserta orang-orang Awayanka mengikuti sekelompok orang itu, meninggalkan rumah, tempat tinggalnya menuju lokasi pengungsian.

Dibutuhkan waktu lebih dari dari dua hari perjalanan kaki untuk mencapai lokasi pengungsian itu. Di tempat itulah siksaan demi siksaan hari demi hari ia alami. Akibatnya, hampir selama enam bulan ia menderita sakit.

> "..saya diinterogasi oleh pimpinan mereka, Yoakim Yoah namanya. Saya masih ingat dan tidak akan bisa melupakan dia orang punya nama. Katanya saya adalah mata-mata Indonesia, nasionalis... dan menghalang-halangi orang yang mau mengungsi... karena saya punya

[51]Saat studi ini dilakukan, Pius Birak menjabat kepala Kampung Awayanka, Distrik Mindiptana sejak tahun 1991. Atas jabatannya itu, ia memperoleh "gaji" sebesar 500 ribu per bulan dan dibayarkan setiap tiga bulan sekali.

> jabatan saat itu sebagai Kaur Pemerintahan dan Danton Keamanan kampung. Tidak puas hanya menginterogasi, mereka kemudian memukul saya punya mulut dengan balok kayu. Akibatnya saya punya gigi-gigi rontok. Gigi-gigi saya punya ada rontok di tanah yang berlumpur. Kemudian gigi-gigi saya yang rontok itu dikumpulkan bersama lumpurnya dan disuruh makan. Saya katakan, saya akan makan, saya anggap ini saya punya makanan. Saya punya gigi-gigi bersama lumpur itupun lalu saya makan. Besuknya, saya dinterogasi kembali, dan dipukuli kembali. Sampai-sampai saya sakit hampir enam bulan lamanya."

Pius Birak tidaklah sendiri, selain beberapa keluarga di Kampung Awayanka, saat itu, juga bersamanya adalah saudara sepupunya, Barnabas Kalo, istri, dan tujuh anak-anaknya. Barnabas Kalo, saat peristiwa itu terjadi adalah salah seorang guru di SKKP Mindiptana. Sebagaimana Pius Birak, ia juga dituduh sebagai mata-mata negara Indonesia dan (dianggap) menghalang-halangi guru-guru yang hendak mengungsi. Barnabas Kalo menuturkan,

> "..saat itu musim hujan. Kami dipaksa ikut mereka.. mereka adalah anak-anak keturunan Muyu juga.. kalau menolak.. mereka akan memukul dan memanah kami. Tidak ada pilihan, kecuali mengikuti mereka, menyeberang, dan mengungsi menuju lokasi yang berada di zona bebas itu, antara wilayah RI dan PNG. Saya ada dituduh sebagai mata-mata Indonesia dan dianggap menghalang-halangi guru-guru mengungsi".

Sementara, ternyata masih tersisa juga sebagian warga lokal yang tidak ikut mengungsi karena berhasil lolos dari penggiringan dan lari ke barak tentara yang berada di Mindiptana meminta perlindungan. Itulah mengapa, dua kampung (Mindiptana dan Wanggatkibi) tidak sepenuhnya kosong

ditinggalkan oleh penghuninya. Bersama warga pendatang yang ada di Mindiptana, mereka kemudian diangkut menggunakan helikopter diterbangkan ke Merauke.

Seorang informan, H. Najamuddin mengisahkan,

> "...saat itu bulan Ramadlan, tegang dan mencekam sekali suasananya. Saat waktu makan sahur, semua penduduk yang tidak ikut menyeberang, kebanyakan warga pendatang... tapi, di antara mereka ada juga penduduk lokal yang berhasil menyelamatkan diri karena lari ke markas tentara... diangkut menggunakan pesawat helikopter yang telah disediakan oleh pemerintah. Beberapa helikopter nampak mendarat di lapangan sebelah kantor distrik dan mengangkut orang-orang dibawa ke Merauke."

Pasca penggiringan itu, suasana kampung-kampung di sekitar Mindiptana berubah menjadi benar-benar lengang. Bagai sebuah kota mati, kosong tidak berpenghuni. Rumah-rumah kosong ditinggalkan pemiliknya dan tinggal menyisakan hewan-hewan ternak peliharaan mereka. Kampung-kampung di sekitar Mindiptana tiba-tiba berubah menjadi kota mati; sunyi, sepi, tidak berpenghuni!

Di tambah lagi, bunyi tembakan, kontak senjata antara tentara (ABRI saat itu) dengan gerombolan OPM itu, hampir setiap hari terdengar. "Kota ini sepi, hampir tidak ada yang tinggal, dan tembak-menembak terjadi hampir setiap hari", kenang Mukayyin (60 tahun).[52]

---

[52]Saat peristiwa itu terjadi, Mukayyin adalah salah seorang tentara yang berdinas di Merauke. Kini, pensiunan tentara itu sudah lebih dari 20 tahun tinggal di kota Mindiptana bersama keluarganya. Kini ia dan keluarganya membuka warung makan Sari Jaya-Mindiptana dan juga menyediakan barang-barang kebutuhan sehari-hari. Di samping itu, ia juga memiliki sebuah penginapan yang berada persis di sebelah rumahnya.

Oleh karena itu, bagi kebanyakan warga Mindiptana, peristiwa itu benar-benar menyakitkan dan masih menyisakan luka. Sehingga, peristiwa itu masih dicatat sebagai sebuah tragedi yang hingga kini masih menyisakan luka yang begitu perih. Luka yang begitu menyesakkan dada, terutama bagi orang-orang yang mengalaminya, apabila mengingatnya.

Selain Pius Birak dan Barnabas Kalo beserta keluarga, Rosa Mianip, 56 tahun, juga ada di antara ribuan pengungsi itu. Rosa lupa menyebutkan tanggal kejadian yang menimpa dirinya itu. Ia hanya mengingat, bahwa peristiwa yang membuatnya trauma hingga saat ini tersebut terjadi pada bulan Juni 1984, saat hari menjelang malam.

> “...pagi itu, sekitar jam setengah enam pagi saya ada ke Puskesmas karena ada pasien yang mau melahirkan. Sekitar jam enam saya sudah sampai di Puskesmas. Tidak ada seorang petugas kesehatan pun di Puskesmas, kecuali pasien yang sudah menunggu saya. Saya menunggu saat kelahiran pasien... sekitar jam setengah empat sore, pasien itu melahirkan. Setelah selesai menolong persalinan, setengah enam saya ada pulang ke rumah di Kampung Andopbit. Di sepanjang perjalanan pulang, jalanan sepi tidak ada orang yang saya jumpai. Begitu pula di kampung saya, sepi... Saya berpikir, ada apa? Kemana semua orang? Sampai di rumah saya lebih kaget lagi karena suami dan dua orang saya punya anak, juga tidak ada. Saya pergi keluar rumah, hendak mencari mereka. Di ujung jalan masuk kampung, saya ada bertemu enam orang. Mereka ada membawa busur dan anak panah, parang, dan kapak. Saya tidak kenal mereka.. kemudian mereka menangkap saya, dan bertanya, ibu ikutkah tidak? Saya tanya, ikut kemana? Mereka tidak ada menjawab... Kemudian mereka membawa saya sambil menutup mulut saya. Saya

> dibawa ke arah Kali Oga yang tidak jauh dari rumah saya. Di kali itu, sudah ada empat perahu penuh dengan orang-orang. Saya disuruh naik perahu, tidak lama kemudian perahu itu jalan. Saya bingung dan takut... mau dibawa kemana? Kemudian perahu berhenti di kampung Sesnukt. Orang-orang disuruh turun, di saat itu saya bertemu dengan saya punya suami dan dua anak saya punya... anak saya yang pertama perempuan umur lima tahun dan anak kedua laki-laki umur setahun... lalu kami semua digiring masuk ke hutan.. kami semua berjalan selama empat hari empat malam... kami berhenti di sebuah kampung. Saya tidak tahu nama kampungnya, hanya saja kampung itu sudah ada penduduk tinggal, tapi tidak banyak".

Selama di perjalanan rombongan itu hanya makan dan minum apa yang ditemui di sepanjang perjalanan. "...dalam perjalanan kami hanya makan apa yang kami temui... kalau malam kami berhenti, istirahat. Kalau hujan tiba, kami ada buat tempat berteduh dan tidur dari pelepah sagu". Di perkampungan itu, ia dan keluarganya "tinggal" selama dua bulan. Setelah dua bulan itu, ia dan keluarganya "pindah" ke Kampung Kuyu yang berada di wilayah PNG. Di kampung ini, ia dan keluarganya beserta orang-orang yang digiring bersamanya tinggal selama dua tahun.

> "..kami tinggal di kampung itu..saya lupa namanya, selama hampir dua bulan. Pakaian yang kami kenakan hanya yang melekat di badan. Sampai sobek-sobek kami punya baju karena tidak punya ganti... Mereka suka bentak-bentak saya dan suami. Mereka bilang, enak ya kamu makan gaji buta... kamu orang makan sogokan dari negara Indonesia! Saya diam saja tidak berani menjawab dan tidak mengerti maksudnya. Sampai suatu saat saya punya suami mereka ada siksa... dimasukkan kurungan

> selama seminggu karena saya punya suami[53] dianggap orang pemerintah. Setelah sekitar dua bulan itu, kami ada pindah ke Kampung Kuyu, sudah masuk wilayah Nugini. Di kampung itu, kami ada tinggal selama dua tahun dan bikin rumah dari gaba-gaba (pelepah sagu) untuk tempat tinggal."

Di kampung dan negara orang lain itu, ia hidup mengandalkan belas kasihan orang lain, orang Muyu yang berada di negara PNG. Setelah menetap sekitar dua tahun di negeri orang tersebut, tepat tanggal 26 Januari 1987, ia dan keluarganya dipulangkan ke Mindiptana. "...di kampung Kuyu itu ada tinggal orang-orang dari Etnik Muyu *toh*, jadi mereka suka kasih garam juga kasih pakaian kepada kami. Lalu, kami dipulangkan naik pesawat Cesna, turun di *airport* Mindiptana".

Setelah kembali ke kampung halamannya, tidak lama kemudian, setelah menjalani pemeriksaan oleh pihak militer Indonesia, ia kembali bekerja seperti semula, sebagai perawat sekaligus bidan di Puskesmas Mindiptana. Namun ternyata, cerita sedih kembali menimpanya sekitar sepuluh tahun kemudian. Peristiwa tahun 1993 itu benar-benar membuatnya semakin trauma. Hanya saja, kali ini, pelakunya bukan OPM, tetapi pihak militer Indonesia.

> "...saya masih suka menangis kalau mengingat kejadian itu... saya lupa tanggal dan bulannya, tapi tahunnya ingat, tahun 1993.. dua hari sebelumnya, ada tentara yang menyampaikan ke saya... mama, nanti kalau mama ditanya, kalau memang betul mama lakukan, mama mengaku saja... Tapi, saat itu saya tidak paham maksudnya. Baru setelah kejadian, saya jadi mengerti.. rupanya saya dianggap bagian dari orang-orang itu...

[53]Saat peristiwa itu terjadi, suami Rosa Mianip adalah petugas kesehatan di Puskesmas Mindiptana.

> (maksudnya OPM, pen). Hari itu saya ada kerja di Puskesmas, lalu saya dibawa tentara... saya ditanya sambil mereka ada bentak saya... mama kenal Arnoldkah? Kamu juga anggota Arnold kan? Saya bilang, ... bapak saya memang tahu orang itu punya nama, tapi saya tidak kenal orangnya. Tentara itu tidak percaya, sambil terus bentak-bentak saya... mereka lalu kubur saya... saya dimasukkan ke galian tanah dan ada ditimbun sampai sebatas saya punya leher... saya bilang, bapak... bapak kalau hukum saya, tolong sesuai saya punya salah... tetapi mereka tidak mendengarkan saya... mulai jam sembilan pagi saya dikubur.... sekitar jam enam sore saya dilepaskan... saya boleh pulang... ada sekitar enam orang yang dihukum seperti saya. Saya ada trauma sekali... sampai tiga hari saya tidak bisa makan... setiap mau makan, rasanya ada yang menutup saya punya kerongkongan... tapi meskipun tidak bisa makan, saya tetap masuk ada kerja memberi pelayanan di Puskesmas."

Oleh sebab itu, tidaklah mengherankan, meskipun setelah puluhan tahun tragedi berdarah itu berlalu, ketika diminta untuk mengingat dan (apalagi) berbagi cerita, ibu empat anak ini akan langsung menangis dan menunjukkan rasa ketidak-senangannya. "..saya biasanya memilih pergi kalau ada orang-orang bicara-bicara tentang kejadian itu, saya sukan sedih dan menangis apabila mengingatnya... saya tidak mau mengingatnya...".

Banyak pihak mengakui, bahwa pelarian itu dianggap sebagai sebuah langkah mundur dalam proses perkembangan masyarakat di daerah ini. Pengungsi menjadi tamu di rumah orang lain, meskipun penduduk PNG adalah keluarga karena terdapat pula Etnik Muyu yang tinggal, menetap, dan menjadi warga negara tersebut. Kondisi ini mengakibatkan sebagian besar para pengungsi itu merasa tidak betah tinggal dalam

pengungsian. Mereka tidak lagi bekerja, anak-anak tidak bersekolah, ruang gerak mereka terbatas dan sangat tergantung dari kebaikan hati si tuan rumah, warga negara PNG.

Selama berada di tempat pengungsian tidak ada hal berarti yang dapat dikerjakan oleh para pengungsi. Tidak tersedia rumah tinggal layak seperti yang dijanjikan dan diharapkan. Mereka hanya tinggal di *bevak-bevak* yang dibangun secara darurat. Setiap hari mereka hanya menokok sagu, mencari pucuk nibung dan memancing ikan di rawa-rawa sekitar lokasi pengungsian untuk dimakan. Barnabas Kalo menuturkan,

> "Selama berada di lokasi pengungsian, tidak ada yang dapat kami buat... kami selalu diawasi oleh mereka... kami hanya menokok sagu dan mencari pucuk nibung untuk di makan, pergi memancing di rawa-rawa sekitar lokasi untuk lauknya... anak-anak tidak ada pergi sekolah. Bagaimana mau sekolah, sekolah pun tidak ada... Kondisinya benar-benar menyedihkan. Kondisi ini pula kemudian yang membuat sekolah di Mindiptana akhirnya tutup karena tidak ada guru dan muridnya."

Setelah sekitar dua tahun di tempat pengungsian, 1987, Barnabas Kalo, Pius Birak, dan sekitar lima keluarga kembali ke rumah dan kampung halamannya, di wilayah Mindiptana. Pulang ke kampung halaman itu tidaklah ia lakukan sendiri, tetapi bersama penduduk lain yang mau pulang bersamanya.

> "..kami bisa pulang setelah lima pimpinan kelompok itu ditangkap oleh pihak militer PNG atas kerjasama dengan Indonesia pada bulan November 1985. Meskipun demikian, kami tidak berani langsung pulang karena oleh pemerintah Indonesia kami juga dianggap bagian dari OPM itu... Kami baru berani pulang karena kami ada mendengar presiden Soeharto sudah kasih kami amnesti. Kami dipulangkan ke Mindiptana dengan

pesawat yang telah disediakan oleh PNG atas kerjasama dengan Indonesia."

Sebagaimana catatan Keuskupan Agung Merauke, pada permulaan hanya beberapa orang saja yang kembali, tetapi kemudian mereka kembali dalam rombongan, diterbangkan dari Kiunga ke Mindiptana. Sesudah ditampung beberapa hari di asrama, mereka diijinkan pulang ke kampung halamannya masing-masing. Sesudah sebelas tahun berlalu, 1984-1995, kira-kira sebanyak 3.500 orang kembali dan bermukim di kampung halamannya. Kehidupan di Muyu pun lama kelamaan menjadi normal kembali.[54]

Namun, setelah lebih dari seperempat abad berlalu, menurut Barnabas Kalo dan Pius Birak, saat ini masih terdapat sekitar 10.000 orang yang tinggal di pengungsian itu. Sebagai warga pengungsian, status kewarga-negaraan mereka tidak jelas. Untuk sementara ini mereka "tercatat" sebagai warga negara sementara PNG karena ber-KTP sementara negara itu. Banyak di antara mereka sebenarnya ingin kembali ke kampung halamannya, namun bertahun-tahun di lokasi pengungsian, membuat mereka sudah memiliki harta benda di wilayah itu. Hal itu juga menjadi pertimbangan tersendiri bagi para pengungsi ini ketika hendak kembali.

> "..saat ini ada sekitar 10.000 orang yang masih tinggal. Mereka ber-KTP sementara PNG dan setiap enam bulan sekali KTP mereka diperbaharui. Karena berstatus warga negara sementara PNG, dalam bertransaksi mereka menggunakan Kina, mata uang PNG. Sebenarnya mereka ingin kembali ke sini, kampung halaman mereka punya, karena di sini mereka masih memiliki rumah dan kebun yang dulu mereka ada tinggalkan. Namun, saat ini

[54]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, xii.

> mereka juga telah memiliki rumah dan juga barang-barang lain di lokasi pengungsian. Keadaan ini juga menyulitkan mereka."

Di samping itu, menurut Pius Birak, selain karena pertimbangan barang-barang yang telah mereka punya di tempat pengungsian, keengganan untuk kembali pulang ke kampung halamannya juga karena hingga saat ini mereka masih dijanjikan sebuah kemerdekaan Papua. "..sebagian mereka yang tidak mau pulang itu juga karena masih dihasut dan dijanjikan bahwa nanti Papua akan merdeka".

2.3. Sekelumit Catatan tentang Genealogi

2.3.1. Mitos Penciptaan

Sebagian orang Muyu, tepatnya sebagian sub suku (marga) hingga kini, masih meyakini sebuah mitos bahwa seluruh manusia di dunia ini merupakan keturunan, atau tepatnya berasal dari Etnik Muyu. Bahkan, tidak hanya itu, mereka juga meyakini bahwa tempat penciptaan manusia pertama kali juga di bumi Papua. Thadeus Kambayong, 54 tahun, juga informan-informan lain mengatakan,

> "Kami punya nenek moyang mengajarkan kepada kami bahwa Etnik Muyu merupakan asal-usul seluruh umat manusia di dunia. Dimanapun saat ini manusia tinggal, baik yang berkulit putih, hitam, maupun coklat. Pun demikian juga mereka yang berambut lurus maupun keriting."

Ungkapan penuh keyakinan tersebut, menjadi sedemikian menarik untuk didiskusikan ketika, sekali lagi, kita mencoba "membaca" dan menceritakan kembali sejarah Etnik Muyu; baik

menyangkut genealogi dan sederet tata nilai yang mereka yakini dan (juga) keberadaannya dalam konteks kekinian.

Mitos tentang penciptaan umat manusia itu begitu populer di kalangan masyarakat Muyu. Sekali lagi, hal ini karena keyakinan itu tidaklah dimiliki oleh Thadeus Kambayong seorang. Hampir semua informan yang peneliti temui juga memiliki keyakinan yang sama. Sebuah keyakinan yang diajarkan oleh *tete-nene* (kakek-nenek) mereka dan masih diyakininya hingga kini.

Sebuah peristiwa yang selalu dijadikan sebagai bukti karena dianggap memiliki keterkaitan dengan mitos penciptaan itu adalah peristiwa kontak pertama etnik ini dengan Barat (Belanda). Dikisahkan, dalam perjalanan ekspedisinya tahun 1933, Pastor Pater Petrus Hoeboer yang ditemani beberapa orang ditangkap oleh sekelompok orang Muyu yang tinggal di dataran atas. Sang pastor yang ditangkap itu hendak mereka bunuh dan dimakan.

Namun terjadi perbedaan pendapat diantara mereka mengenai apa dan bagaimana langkah selanjutnya yang harus dilakukan setelah menangkap sang Pastor. Satu pihak bersikeras hendak membunuh dan memakan sang Pastor, tetapi tidaklah demikian dengan sebagian yang lain. Pihak yang berbeda itu bersikeras (pula) untuk tidak membunuh apalagi memakannya karena beranggapan bahwa sang pastor tersebut (sebenarnya) adalah masih keturunan mereka yang kembali ke tanah kelahirannya, wilayah Muyu.

“Aku akan kembali ke tanah kelahiran ini”, demikian konon janji yang pernah diucapkan oleh leluhur mereka. Menurut keyakinan mereka, janji itu diucapkan saat terjadi sebuah peristiwa yang menimpa para leluhur mereka di masa silam. Oleh karena itu, kehadiran Pastor Petrus Hoeboer di tengah-tengah mereka pada saat itu diyakini sebagai wujud pemenuhan janji

leluhur itu; kembali ke tanah kelahiran. Akhirnya, merekapun bersepakat untuk tidak membunuh dan memakan Pastor Petrus Hoeboer, bahkan pastor kemudian dianggapnya sebagai saudara sendiri karena masih keturunan leluhur mereka.

Dalam kepercayaan masyarakat Muyu, pada zaman dahulu terjadi sebuah peristiwa penting yang menandai keberadaan Etnik Muyu, tepatnya di Kampung Yenfmutu, Woropko. Di daerah ini tinggal sebuah keluarga. Sebagaimana sekelompok orang yang tinggal di daerah itu, keluarga itu juga memiliki kebiasaan menokok sagu.

Suatu hari, keluarga itu mendapati pohon sagunya ada yang mencuri. Akhirnya, mereka kemudian membuat sebuah perangkap atau jebakan untuk menangkap si pencuri sagu tersebut. Perangkap (*kurungan*: Jawa) pun dibuat, diletakkan di pohon sagu, dan diujungnya diikat seutas tali yang ditarik sampai rumahnya, lalu diikat di salah satu tiang rumahnya.

Keesokan harinya, menjelang fajar tali tersebut bergerak-gerak menandakan ada sesuatu yang terjebak dalam kurungan. Merekapun mendekat ke tempat jebakan untuk melihat mahluk gerangan apa yang telah tertangkap. Begitu tiba di tempat jebakan, betapa terkejutnya keluarga itu sesaat setelah melihat mahluk yang terperangkap ternyata berupa mahluk yang sangat aneh; berbadan separuh manusia dan separoh babi. Badan bagian perut ke bawah berupa tubuh babi, tetapi perut ke atas sampai kepala berupa manusia. Orang-orang yang melihatnya berniat membunuhnya.

Sebelum keluarga itu membunuh dan memakannya, mahluk aneh tersebut meminta agar dipenuhi persyaratan-persyaratan. Setelah semua persyaratan dipenuhi, mahluk tersebut memiliki satu permintaan lagi, yakni setelah dibunuh, tubuhnya agar dipotong menjadi dua. Bagian perut ke bawah agar diberikan ke masyarakat yang tinggal di bawah (dataran

lebih rendah) dan semua masyarakat diperbolehkan memakannya. Sedangkan satu bagian lagi, potongan tubuh bagian atas agar diberikan kepada masyarakat yang tinggal di dataran atas dan hanya kaum lelaki dan anak muda yang melalui acara permulaan yang diikutsertakan dan boleh memakannya. Kaum perempuan tidak boleh diikutsertakan, apalagi memakan dagingnya karena dinggap tidak pantas (*pamali*).

Seluruh permintaan, pesan, sekaligus tata cara upacara yang harus dilaksanakan mahluk itu dipenuhi oleh keluarga tersebut. Mahluk separuh manusia separuh babi itupun kemudian dibunuh. Potongan tubuh bagian bawah mereka berikan kepada sekelompok orang yang tinggal di dataran bawah, sedang satu potongan lagi, potongan tubuh bagian atas, mereka berikan kepada sekelompok orang yang tinggal di dataran bagian atas. Tubuh yang terpotong menjadi dua bagian tersebut, kemudian masing-masing bagian utuh kembali.

Penduduk bagian atas kemudian menyelenggarakan upacara memakan daging babi berkepala manusia itu. Di tengah-tengah pesta babi tersebut, mereka kehausan. Sedangkan di sekitar tempat pesta itu tidak ada sumber air sedikit pun. Di tengah rasa haus yang luar biasa itu, mereka melihat seekor anjing dengan sisa-sisa tetesan air di ujung-ujung rambut di mulutnya. Mereka yakin si anjing tersebut habis minum karena di bulu-bulu ujung mulutnya nampak basah dan masih menyisakan tetesan-tetesan air.

Hal itu menimbulkan rasa penasaran di antara mereka dan ingin mengetahui dimana si anjing mendapatkan air minumnya. Kemudian, seorang yang memiliki kesaktian di antara mereka berubah wujud menjadi seekor cicak dan mengikuti ke arah anjing mendapatkan air. Cicak jadi-jadian itu menempel di batang-batang pohon dan terus mengikuti ke arah mana anjing tersebut berjalan menuju sumber air.

Akhirnya, si cicak itu melihat si anjing meminum air yang keluar dari mata air yang tertutup daun *yemen anggon* (keladi johor hutan). Kemudian si cicak kembali ke tempat sekumpulan orang yang menunggunya. Si cicak pun menyampaikan kabar itu. Akhirnya, sekelompok orang yang tengah berpesta babi dan menahan haus yang luar biasa itu menuju tempat sumber air yang diceritakan. Begitu menemukan tempat yang dimaksudkan, mereka segera menyibak daun *yemen anggom* tersebut yang ternyata menutupi sebuah sumber mata air yang sangat jernih.

Kemudian mereka meminum air dari sumber mata air tersebut. Namun karena sumber mata air itu kecil dan airnya pun sedikit, sementara jumlah mereka banyak, airpun itu tidak mencukupi. Lalu mereka menggalinya. Akhirnya air yang keluar dari sumber itu semakin lama semakin banyak dan bahkan meluber seiring dengan semakin dalam dan lebarnya tempat yang mereka gali. Semakin dalam dan lebar mereka menggali, semakin banyak dan deras pula air yang keluar. Airpun meluap, meluber kemana-mana. Mereka kemudian membuat bendungan untuk mencegah air meluap dan meluber kemana-kemana.

Belum hilang rasa kagetnya akan keluarnya air yang begitu derasnya itu, mereka dikagetkan kembali oleh munculnya seekor ikan yang begitu besar dari dalam sumber air tersebut. Ikan itupun mereka panah. Tiga anak panah berhasil mereka tancapkan di tubuh ikan itu. Satu anak panah tepat mengenai bagian belakang ikan, dua anak panah yang lain masing-masing mengenai bagian samping ikan. Konon, ketiga anak panah yang menancap itulah kini menjadi duri, ikan duri namanya. Dan keyakinan tentang anak panah yang menancap dan berubah menjadi duri di tubuh ikan duri itu tetap menjadi keyakinan masyarakat Muyu.

Ikan itu berontak dan membuat lubang mata air semakin besar. Airpun semakin meluap dan meluber kemana-mana.

Namun tiba-tiba air itu tersedot masuk ke lubang sumber mata air bersamaan dengan ikan duri dan orang-orang yang berada di sekitar sumber mata air itu. Seketika itu pula, air kolam penuh ikan yang semula meluap itupun lenyap. Tidak tersisa setetespun air di kolam itu. Kolam sumber air itupun benar-benar kering! Di saat-saat tubuhnya tersedot ke dalam sumber air, mereka meneriakkan sebuah janji bahwa suatu saat mereka akan datang ke tempat itu lagi.

Nah, berdasar cerita dari para leluluhur yang mereka yakini itulah ketika Pastor Petrus Hoeboer datang di tengah-tengah mereka akhirnya tidak jadi dibunuh dan dimakan. Mereka yakin bahwa kehadiran sang Pastor Petrus Hoeboer di tengah-tengah mereka adalah perwujudan dari janji leluhur mereka itu. Pastor Petrus Hoeboer akhirnya diterima dengan baik karena ia dianggap sebagai saudara mereka, keturunan Etnik Muyu.

Kepercayaan terhadap mitos seperti yang dimiliki oleh sub suku ini memang sangat dapat diperdebatkan, terutama oleh sub suku-sub suku yang memiliki tafsiran berbeda atas peristiwa yang dinilai memiliki makna penting bagi eksistensi etnik ini. Bantahan-bantahan “keras” bahkan kami dapatkan dari beberapa tokoh sub suku yang lain. “..dari mana cerita itu, sebagian besar dari cerita itu penuh tambahan, dikarang-karang. Kami tidak memiliki cerita dan pemahaman seperti itu”, sanggah Philip Leonard Bunggo, 64 tahun, dan Yohanes Konambe, 67 tahun.

Kedua informan itu kemudian memberikan versi lain. Sampai di titik kisah tentang orang-orang yang kehausan dan menemukan sumber air kemudian menggali sumber air itu, keduanya sepakat. Namun, namun kemudian keduanya memberikan versi berbeda tentang kejadian selanjutnya. Menurut keduanya, orang-orang di sekitar itu bukan tersedot ke dalam sumber mata air, tetapi tersapu dan hanyut oleh luapan air yang sedemikian besar dan deras.

Mereka hanyut dan kemudian terbawa ke tempat-tempat lain, jauh dari tempat kelahiran mereka. Mereka yang tersebar di berbagai tempat itulah yang diyakini sebagai cikal bakal umat manusia di berbagai belahan bumi. Sedangkan sumber mata air yang meluap itu, diyakini pula sebagai cikal bakal terbentuknya Sungai Kao.

Versi yang hampir sama juga dapat kita peroleh dari catatan Schoorl. Versi modern mitos *Kamberap* dan asal-usul Sungai Kao menerangkan adanya orang-orang, kekayaan dan pengetahuan mereka. Kontak dan kekayaan orang asing memperkuat gambaran orang Muyu tentang dunia. Kepala Desa Kakuna mengatakan bahwa ketika para pemburu burung itu terus–menerus datang dan pergi, orang Muyu sadar bahwa mereka tidak berhubungan dengan dengan arwah, tetapi dengan manusia. Mereka itu tentu orang-orang Muyu yang terbawa oleh arus air ketika Sungai Kao untuk pertama kalinya menyembur dari dalam tanah.

Apabila kita cermati lebih lanjut, sekilas memang hampir terdapat persamaan antara mitos asal muasal penciptaan manusia yang diyakini hampir oleh semua Etnik Muyu itu dengan sebuah gerakan yang terjadi di Merauke, tepatnya Klapalima. Gerakan di Merauke yang dipimpin oleh Kuram ini adalah sebuah gerakan yang kemudian dinamakan gerakan keselamatan. Salah satu isu penting dari gerakan itu, seperti ditulis Schoorl, adalah proses penciptaan sebagaimana diceritakan dalam mitos babi berkepala manusia (*Kamberap*). Sehingga, dapat dipahami pula mengapa mitos tentang penciptaan dan asal-usul manusia antara keduanya memiliki perspektif yang sama.

Masih menurut versi gerakan ini, manusia-manusia pertama adalah dari *Ayukari* dan *Bon*. Anak laki-laki mereka, *Woe* menikah dengan *Wukop* dan memiliki tiga orang anak; *Kajuk*, *Diwinap*, dan *Kamberap*. *Kajuk* kawin dengan *Diwinap*. *Kamberap*

berbuat salah terhadap *Kajuk*, dan melarikan diri. Ketika ia pulang lagi, ia hanya makan sagu yang belum dicuci. Kemudian menyusul cerita tentang *Kamberap* yang ditangkap sebagai babi dan dimakan dalam pesta babi. Dalam pesta itu tidak ditemukan air, lalu ditemukan sebuah sumber air yang ketika digunakan terus menerus mengalir, dan akhirnya membentuk Sungai Kao dan semua sungai dan laut.

Menurut gerakan ini, aliran yang deras itu melempar semua orang ke tepi, menghanyutkan mereka kemana-mana. Orang-orang yang hanyut terbawa air itulah yang kemudian menurunkan banyak orang. Hanya seorang yang bernama *Kadin* terbang ke Amerika. Kemudian *Kajuk* mengikutinya ke negara itu, dan ia menjadi pandai. Kemudian ayahnya, *Woe* menciptakan matahari, dan dimana-mana menjadi terang. Kemudian ia mencari anaknya, sampai ia menemukannya di Amerika. Dengan demikian, pada malam hari ada bulan. Apabila matahari atau bulan telah terbenam, berarti ia telah mematikannya.

Versi lain dari cerita ini, wanita-wanita *Yumkon* dan *Boromkon* terbawa oleh air, dan mereka itulah asal-usul orang Eropa. Bagian babi yang diletakkan di atas baki terbawa arus air dan dari sini asal orang-orang Indonesia. Bagian babi yang diletakkan di atas daun, tertinggal di daratan, dan dari sinilah lahir orang-orang Muyu.

Sementara mengenai kekayaan yang mereka temui saat ini, mereka anggap berasal dari Muyu, dan ketika Sungai Kao mengganas, barang-barang itu terbawa ke tempat orang-orang Indonesia dan Eropa yang kini tinggal. Sehingga kepemilikan kekayaan itu tidak secara otomatis dianggap sebagai sebuah kemajuan. Pengertian tentang perkembangan dan kemajuan tidak dikenal.[55]

---

[55]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 350-352.

Masih mengutip Schoorl, anggapan dan penilaian itu sebenarnya lebih disebabkan oleh kenyataan bahwa pada dasarnya orang-orang Muyu tidak dapat mengerti darimana datangnya barang-barang yang diangkut kapal-kapal dari Belanda ke Merauke sekali dalam setiap enam minggu itu. Di samping keadaan barang-barangnya yang susah meraka mengerti, mereka juga tidak percaya kalau barang-barang itu adalah buatan manusia. Barang-barang itu diperoleh karena hubungan antara orang-orang Belanda dengan bantuan Tuhan dan para arwah. Bagaimana kapal itu dibuat, bagaimana pesawat terbang bisa terbang, darimana para dokter, residen, dan orang-orang Belanda itu mendapatkan pengetahuan. Barang-barang dan pengetahuan itu datang dari tempat arwah dan mereka telah kontak dengan para arwah itu.

Kondisi inilah yang kemudian menimbulkan tafsir bahwa barang-barang dan pengetahuan Eropa ini sebenarnya datang dari daerah Muyu, yaitu dari *ketpon* Motkom di Woropko. Melalui jalan bawah tanah barang-barang itu dibawa ke Eropa. Di Eropa, kemudian barang-barang itu sedikit diubah dan dibuat menjadi nyata (tampak fisik), "*made in*" Motkom/Woropko diganti dengan tanda-tanda lain, kemudian barang-barang itu dikirim kembali ke Merauke.[56]

Lantas bagaimana pemahaman serupa terdapat di kalangan Etnik Muyu, atau tepatnya sub suku Etnik Muyu di Mindiptana? Pemahaman seperti itu sangat dimungkinkan karena "ajaran" gerakan keselamatan pimpinan Kuram di Merauke itu kemudian "diteruskan" oleh beberapa orang di wilayah Mindiptana dan sekitarnya. Mengutip Schoorl, pada bulan Februari 1955, misi dan pemerintah kolonial di Mindiptana mengetahui bahwa sudah sejak tahun 1953 di daerah itu

[56] *Ibid*., 423-444.

terdapat gerakan yang sama seperti gerakan keselamatan di Merauke.[57]

Sesudah penyelidikan lebih lanjut diperoleh data tentang sifat dan besarnya gerakan itu. Pengikutnya tersebar di 14 desa, yakni Mindiptana, Kakuna, Imko, Jononggo, Yiptem, Woman, Amudipun, Mokbiran, Metomka, Jomkondo, Kanggup, Toge, Amburan, dan Aggamburan. Tokoh pemimpin gerakan ini adalah seorang yang bernama Kameop asal Imko. Sedangkan di Mindiptana, pemimpin setempatnya adalah tiga pemuda. Dua di antaranya telah mendapatkan pengalaman bersama gerakan Kuram di Merauke. Bahkan, salah seorang dari dua orang itu tercatat sebagai pengikut gerakan Kuram di Merauke.

Sekembali mereka ke Mindiptana, tahun 1954, dua orang itu bercerita kepada sesama penduduk desa bahwa mereka masing-masing telah menerima ruh kudus dari Kuram dan membawanya pulang. Seorang di antaranya bahkan mengaku telah menerima melalui arwah sebuah surat rahasia dari pastor di Klapalima. Hal itu mereka lakukan demi menambah wibawa dari gerakan yang mereka lakukan. Mereka kemudian bergabung dengan pempimpin-pemimpin dari desa-desa lain untuk melakukan gerakan sebagaimana gerakan keselamatan yang dipimpin oleh Kuram di Merauke.[58]

Versi yang berbeda bahkan cenderung sebagai antitesis dari versi-versi di atas, peneliti dapatkan dari Barnabas Kalo.[59] "...cerita tentang asal-usul manusia dan perkembangan manusia

---

[57]*Ibid*., 440.

[58]*Ibid*., 441-444.

[59]Barnabas Kalo, 67 tahun, adalah seorang pensiunan PNS tahun 2007. Jabatan terakhirnya adalah Kepala Sekolah SD YPPK St. Fr. Xaverius Mindiptana. Sebelum dan sesudah pensiun, lelaki yang dikenal sebagai tokoh pendidikan oleh masyarakat Mindiptana ini masih aktif di yayasan misi, Katolik.

itu tidak benar, ...itu semua cerita bersumber kepada mitos *Kamberap*", katanya ketika peneliti temui di rumahnya yang asri di Kampung Awayanka.

Kepada peneliti, Barnabas Kalo memberikan dua buah tulisannya; (1) Tulisan pendek terdiri atas dua halaman yang ditulisnya pada 14 Juni 2000, berjudul "*Riwayat Singkat Mitos Wetmo (Kamberap)"* dan (2) Buku, atau tepatnya artikel yang dijilid dalam bentuk buku setebal 17 lembar berjudul "*Firman Tuhan: Penciptaan Manusia Pertama serta Turunannya*". "Buku" kedua itu ditulisnya pada Juli 1997.

Tulisan pendek dua halaman berjudul "*Riwayat Singkat Mitos Wetmo (Kamberap)"* itu menjelaskan tentang jati diri Kamberap dan pengaruhnya bagi kehidupan manusia. Tulisan singkat itu memiliki perspektif yang berbeda mengenai sosok Kamberap, bahkan cenderung sebagai sebuah perlawanan atas keyakinan *mainstream* masyarakat Muyu.

Merujuk pada dua lembar tulisan pendek Barnabas Kalo, kisah tentang mitos itu dimulai di sebuah dusun yang bernama Kunandi yang terletak di Sungai Teri. Di sebuah dusun itu hidup sepasang suami istri yang bernama *Katut* dan *Ameng*.

Pada suatu ketika, tepatnya tahun 1420 M, *Katut* muda pergi ke hutan berburu binatang. Pada saat sedang berburu, *Katut* mendapati *tawat* (setan) sedang menarikan suatu tarian. Tarian setan itu, saat ini dikenal dengan nama tarian *jok* dan masih ditarikan hingga sekarang. Secara diam-diam dan sembunyi-sembunyi di balik pohon, *Katut* mengintip *tawat* yang sedang menari. Sebenarnya ia merasa sangat takut, terlebih melihat hiasan yang dikenakan oleh *tawat*.

Namun rasa takutnya dikalahkan oleh rasa penasaran dan ketertarikannya terhadap tarian itu karena baru pertama kali ia melihatnya. Setelah memperhatikan semuanya, iapun kembali ke rumahnya. Sesampainya di rumah, ia menirukan tarian itu

dengan menghias tubuhnya dengan segala alat perhiasan sesuai dengan yang dikenakan *tawat*.

Selang beberapa tahun dari kejadian itu, *Katut* menikahi seorang perempuan yang bernama *Ameng*. Dari hasil pernikahannya, tahun 1435, lahirlah seorang anak laki-laki yang diberi nama *Wetmo*, artinya manusia setan. Suami istri ini pun memelihara anaknya, *Wetmo* hingga ia tumbuh menjadi seorang pemuda yang ganteng. Perbuatan *Wetmo* ternyata kurang baik, ia selalu berbuat jahat, seperti mencuri dan melacur, karena ia "disarungi" oleh setan. *Wetmo* bisa menjelma dan berubah menjadi apapun. Akibat perbuatannya, *Wetmo* selalu dikejar-kejar untuk dibunuh.

Saat dikejar, *Wetmo* menuju ke arah Barat dan masuk ke suatu tempat terlarang (*pamali*). Akhirnya, Wetmo tiba di simpang tiga, Tembutka. Di tempat itu, terdapat sebuah rumah yang ditinggali oleh dua perempuan. Kedua perempuan itu, *Mitkom* dan *Yomkon*, nampak sedang menokok sagu. *Wetmo* pun diterima dan boleh tinggal bersama keduanya di rumah itu. Saat itu, tubuh Wetmo nampak kurapan.

Suatu hari, kedua perempuan itu pergi menokok sagu di hutan, sedangkan *Wetmo* sedang tidur di pinggir api. Namun pada malam harinya, *Wetmo* menghilang. Tanpa sepengetahuan kedua perempuan itu, *Wetmo* menjelma menjadi babi dan makan sagu. Kejadian seperti itu berulang beberapa hari. Kedua perempuan itupun memberitahukan kejadian itu kepada kaum bapak untuk membuat perangkap babi.

Suatu malam, saat *Wetmo* yang menjelma menjadi babi hendak makan sagu seperti biasanya, masuk perangkap. Esok harinya, karena *Wetmo* belum kembali, kedua perempuan itu pergi melihat perangkap yang ternyata sudah jatuh. Mereka melihat di dalam perangkap itu ada mahluk dengan bagian kepala berupa manusia dan bagian kakinya berupa babi. Keduanya

kemudian memberitahukan keanehan tersebut kepada kaum laki-laki. Sekelompok orang itu kemudian menuju dan melihat manusia-babi yang terperangkap itu. Mereka pun berniat membunuh manusia babi itu. Namun sebelum dibunuh, manusia babi itu berkata, "sebelum bunuh dan makan daging saya, dengar baik-baik pesanku".

Kemudian manusia babi itu menyampaikan pesan-pesan sekaligus memberitahu tata cara membunuh dan memakannya. Kata-kata mantra pun disampaikannya. Di samping itu, manusia babi itu pun meminta agar acara itu seterusnya dilakukan dengan menggunakan babi biasa—yang bulu-bulunya bertumbuh terbalik. Acara itu hanya boleh dihadiri oleh kaum pria yang sudah dewasa, dan anak muda yang melalui acara permulaaan yang diikut sertakan. Sedangkan kaum wanita tidak boleh diikut sertakan karena dianggap tidak pantas (najis).

Mereka mempersiapkan semuanya dan mengundang manusia-manusia lain dari empat penjuru. Lalu mereka membunuh dan melaksanakan sesuai apa yang disampaikan oleh manusia babi yang kemudian disebut *Kamberap* atau *Awon Kamberap*. Sampai saat ini, ritual tersebut masih diselenggarakan dan disebut *Jawatbon* (*jawat* = babi yang dijadikan *Kamberap*, *Bon* = tempat acara).

Di bagian akhir tulisan itu, Barnabas Kalo seolah hendak memberi penegasan bahwa pengaruh *Wetmo*, manusia setan itu sampai sekarang masih dianggap sebagai sumber kekuatan serta kehidupan dan sesuatu yang mempunyai kekuatan gaib bagi masyarakat Muyu, Mandobo, dan sekitarnya. Pengaruh yang bersumber dari ajaran *Wetmo* dan ditinggalkan dalam bentuk mantra-mantra tersebut menyusahkan kehidupan manusia yang masih hidup sampai sekarang, seperti bom, mitim, waruk, dukun.

Menurut Barnabas Kalo, mitos penciptaan dan asal-usul manusia versi *Kamberap* sekaligus berbagai pengaruhnya yang

salah itu hingga saat ini masih diyakini oleh masyarakat Muyu. Berkali-kali peneliti konfirmasi, apakah mitos penciptaan manusia versi *Kamberap* itu salah? Berulang kali juga Barnabas Kalo mengatakan, "...iyoo... itu salah, tidak benar!".

Kesalahan pemahaman dan menjadi keyakinan itu, menurut Barnabas Kalo, menjadikan semua orang Muyu apabila ditanya mengenai asal-usul mereka selalu mengatakan berasal dari hewan atau binatang. Hanya saja terdapat perbedaan mengenai lelulur yang diyakini oleh masing-masing sub suku di etnik ini. Namun pada umumnya apabila ditanyakan kepadanya mengenai leluluhurnya, mereka akan mengatakan bahwa leluhurnya adalah binatang, seperti babi, ular, kasuari, kuskus, biawak, bahkan benda-benda mati lainnya; batu atau pohon. Lebih dari itu, beberapa orang kemudian tidak memakan binatang-binatang itu karena dianggap *pamali*. Hal ini karena memakan binatang-binatang itu sama halnya dengan memakan leluhur mereka.

Apa yang diungkapkan Barnabas Kalo itu memang demikian adanya. Pada suatu kesempatan, kepada peneliti Hendrikus Kamben, 42 tahun, mengatakan bahwa nenek moyangnya mengajarkan bahwa leluhur mereka adalah anjing. Akhirnya, seluruh orang dari sub marganya tidak memakan anjing karena *pamali*. "...hanya saja tentang siapa atau apa leluhur itu terdapat perbedaan di antara masing-masing sub suku. Saya punya sub suku, Okpari meyakini bahwa anjing adalah leluhur kami punya".

Berbeda dengan Hendrikus Kamben, Thadeus Kambayong mengatakan bahwa orang-orang Muyu dari sub marga Apai-Kanggim meyakini apabila leluhurnya berasal dari Kayu/pohon *Kim* (kayu besi).

> "Menurut para orang tua, leluhur kami adalah kayu Kim. Katanya, kayu itu bisa menangis. Apabila dilihat dengan

> mata telanjang, memang kayu itu ya... nampak kayu, tetapi apabila dilihat dengan mata batin, maka kayu itu sebenarnya adalah manusia... Demikian tua-tua dari sub marga Apai-Kanggim mengajarkan kepada kami."

Berbeda dengan keduanya, Barnabas Kalo mengatakan bahwa menurut tua-tua dari sub marga Kipirimtem-Kapom, leluhur mereka adalah biawak hijau.

> "...orang-orang dari sub marga Kipirimtem-Kanggim meyakini bahwa leluhur mereka adalah biawak hijau. ...karena saya dari sub marga itu, berarti saya berasal dari biawak hijau, padahal saya tidak punya ekor, ha...ha...ha... (sambil tertawa lepas). Jadi, saya sendiri tidak percaya mengenai itu cerita para tua-tua itu. Manusia ya berasal dari manusia, bukan binatang, kayu, batu atau lainnya. Namun, apabila kita bertanya orang-orang dari marga itu, siapa leluhur mereka? Mereka pasti katakan leluhurnya adalah biawak hijau..."

Apabila memang terjadi penolakan mengenai keyakinan mayoritas masyarakat Muyu tentang leluhur mereka tersebut, maka, (1) begaimana menjelaskan siapa atau apa leluhur masyarakat Muyu itu? dan (2) bagaimana pula menjelaskan keyakinan masyarakat Muyu bahwa seluruh umat manusia di dunia ini adalah keturunan atau berasal dari Etnik Muyu?

Ketika pertanyaan itu peneliti sampaikan kepada Barnabas Kalo, ia mengatakan,

> "Saya bisa menjelaskan hal itu. Penjelasan atau pengetahuan ini bukan saya dapatkan dari siapa-siapa, tetapi saya ada dasarkan pada firman Tuhan. Saya merasa memiliki karisma... Saya berkewajiban meluruskan keyakinan yang salah itu... saya masih menunggu saat yang tepat untuk menjelaskan hal ini kepada seluruh masyarakat Muyu."

Salah satu upaya untuk menjalankan kewajibannya itu, sebagaimana disinggung di atas, ia menulis sebuah buku atau tepatnya artikel yang berjudul "*Firman Tuhan; Penciptaan Manusia Pertama serta Turunannya*". "Buku" tanpa penerbit itu telah ia perbanyak (difoto copy) sebanyak 200 eksemplar. Apabila membaca catatan tangan yang berisi nama-nama perseorangan atau instansi, memang sejak "buku" itu ia tulis pada Juli 1997 itu, banyak pihak telah ia kirimi. Tercatat di antaranya, Paus di Vatikan, Kardinal, Presiden dan Wakil Presiden RI., Ketua DPR RI., Jenderal Beny Murdani, Gubernur Irian Jaya (saat itu), dan masih banyak nama-nama lainnya.

> "...saya sudah ada kirim buku yang saya tulis itu. saya mencetaknya sebanyak 200 buku. Banyak pihak pula saya telah kirimi, gereja, Keuskupan Agung Merauke, dan lewat keuskupan pula saya kirimkan ke gereja Katolik di Roma. Saya merasa harus mengabarkan kebenaran informasi ini kepada semuanya. Nanti kalau saya ada punya dana, akan saya kumpulkan dua-dua orangkah dari masing-masing sub suku. Saya akan jelaskan hal ini kepada mereka..".

Ketika ditanyakan tentang bagaimana respon pihak-pihak yang telah dikirimi buku tersebut? Barnabas Kalo mengatakan,

> "...mereka tidak satupun ada membalasnya, meskipun melalui surat. Hanya Uskup Yacobus Defenvoder dari Keuskupan Agung Merauke ada pernah berkata kepada saya, bahwa nanti apabila ada orang yang tertawa setelah membaca tulisan saya itu..., saya tidak boleh marah dan malu. Lalu pada tahun 2000 saya ada kesempatan bertemua uskup di Mindiptana dan berbicara tentang masalah itu. Setelah itu, hingga kini tidak ada kabar-kabar lagi..."

Apabila membaca Kata Pengantar tulisan pendek sebanyak 17 halaman yang dijilid itu, memang secara eksplisit dijelaskan bahwa Barnabas Kalo sengaja menulisnya karena hingga saat ini, menurutnya umat manusia belum mengetahui apa dan bagaimana proses penciptaan manusia pertama (Adam dan Hawa) serta pembuatan Candi Babel, dan Tanah Firdaus itu yang sebenarnya. Dengan bantuan "Firman Tuhan", Barnabas Kalo menulis tulisan pendek itu dan berniat memberitahukan tempat-tempat penciptaan manusia pertama di Tanah Firdaus, turunan manusia yang berkembang di atas permukaan bumi, serta peristiwa-peristiwa penting lainnya.

Nah, sekali lagi, "buku" kedua yang berjudul "*Firman Tuhan; Penciptaan Manusia Pertama serta Turunannya*" itu menjelaskan tentang "apa yang difahami dan diyakini" oleh Barnabas Kalo mengenai asal-usul penciptaan manusia, tempat terjadinya penciptaan, sekaligus proses penyebaran keturunannya. Sekali lagi, sebuah pemahaman dan keyakinan yang menurutnya didasarkan pada firman Tuhan.

Merujuk pada "buku" 17 halaman itu, disebutkan bahwa asal-usul (leluhur) manusia bukanlah dari hewan, tetapi dari manusia pertama yang diciptakanNya, *Wait/Waitkat* (Adam) dan pasangannya *Winkon* (Eva/Hawa). Adam dan Hawa kemudian dikutuk oleh *Ambenmonon* (Sang Pencipta) karena telah melakukan kesalahan. Akibat kutukan itu pula tanah Firdaus yang semula indah permai berubah menjadi seperti sekarang ini. Setelah beberapa lama, dari keduanya lahir *Kat/Kain* (laki-laki), *Wonon/Abel* (laki-laki), dan *Wok* (perempuan).

Pada saat *Wonon* berumur 15 tahun, ia dibunuh oleh saudaranya *Kat* (*Kain*) yang berusia 19 tahun karena kecurigaan dan kebencian. Ketika Kat berusia 25 tahun, ia menikah dengan *Wok*. Dari perkawinan itu, lahirlah *Kam* (laki-laki), *Nun/Sem* (laki-laki), *Bun/Yafet* (laki-laki), *Enggan* (perempuan), *Cin*

(perempuan), dan *Ferau* (perempuan). Ketiga pasangan ini kemudian melahirkan di tanah penciptaan sebanyak 15 lapis/keturunan, sampai peristiwa pembubaran manusia terjadi.

Peristiwa pembubaran manusia itu terjadi pada waktu keturunan *Kam*, *Nun*, dan *Bun* berkembang sampai lapisan ke-11. Pada waktu itu, manusia sangat padat di tanah Firdaus yang sudah berubah karena kutukan *Ambenmonon*. Meskipun tanah Firdaus telah berubah dan manusia begitu padat di atasnya, tetapi bahasa serta ras mereka tetap satu.

Pada abad ke-5 sesudah penciptaan, keturunan ketiga bersaudara ini mencapai lapisan ke-11. Timbullah gagasan dan keinginan untuk dapat bertemu dengan *Ambenmonon*. Gagasan itu muncul pada anak keturunan *Nun* dan *Sem*. Tokohnya bernama *Babel*. *Babel* kemudian memimpin keturunan ketiga bersaudara ini membuat *Amarak* (menara) untuk bertemu dengan *Ambenmonon*. Menara yang mereka buat tersebut memiliki ukuran; panjang 100 m, lebar 100 m, dan tinggi 500 meter. Dan diselesaikan selama 2 (dua) abad.

Secara istimewa, dalam waktu 2 abad tersebut atas kekuasaan Tuhan terbentuk warna kulit, rambut, tingkah laku serta dialek bahasa, suku bangsa, dan bahasa. Namun yang mengalami perubahan tersebut hanyalah keturunan *Sem* dan *Yet*. Sementara keturunan *Kam* tidak mengalami perubahan.

a) Keturunan *Kam* tetap dengan ras yang ada (kulit hitam, rambut keriting, dialek bahasa dan suku bangsa serta sifatnya; kasar, benci, cemburu, dan dendam)
b) Keturunan *Sam* berubah menjadi kulit kuning, sawo matang, rambut panjang kasar, dan mata kecil. Pada keturunan ini juga terbentuk dialek bahasa, suku bangsa, dan bahasa.

c) Keturunan *Bun* (*Yafet*) berubah menjadi kulit putih, rambut panjang jagung, mata kelereng, dan juga terbentuk dialek bahasa, suku bangsa, dan bahasa.

Pada waktu menara sudah mencapai tinggi 500 meter, maka turunlah murka Tuhan, dan menara itupun roboh. Ratusan ribu orang mati tertimbun reruntuhan menara itu. Setelah itu, berdirilah kelompok-kelompok manusia sesuai dengan dialek bahasa, suku, dan bahasa, serta ciri khas mereka.

Salah seorang keturunan *Kam*, bernama *Yinin* kemudian memimpin dan memerintahkan mereka keluar dari tempat itu, menyebar, dan mengisi bumi. *Yinin* berkata, “Kamu berangkat, berikan belakang kepada saya, sampai dengan buat keturunan menutupi bumi, lalu datanglah bertemu saya. Keturunan *Nun* (*Sem*) ke Barat dan keturunan *Bun* (*Yafet*) ke Timur. Apa yang diperintahkan oleh *Yinim* tersebut telah sesuai dengan rencana *Ambenmonon*.

Setelah mendengar perintah saudara tuanya itu, maka mereka keluar dari tempat pembubaran (lokasi pembuatan menara *Babel*) di sebelah Barat menara menuju ke Utara, menyeberangi sungai *Winip* (Winik) dan juga sungai *Kowon* (Kao). Mereka terus berjalan menuju ke Utara melewati gunung-gunung sampai di Lautan pasifik. Di tempat itu mereka tinggal untuk sementara waktu sambil membuat kapal-kapal besar berbentuk rumah.

Tempat istirahat sementara yang sekaligus digunakan untuk membuat kapal-kapal itu diberi nama *Onun* (tinggi). Saat ini tempat itu diberikan Angkasa Pura (Jayapura, Irian Jaya, Indonesia).

Sesudah selesai membuat kapal-kapal mereka bersiap-siap untuk berangkat. Sebelum berpisah dan berangkat menuju arah masing-masing, antar keturunan tersebut mengadakan perjanjian. Isi perjanjian yang disampaikan dengan menggunakan

bahasa isyarat tersebut bermakna: “Pada suatu saat kita akan bertemu kembali di tempat ini”.

Keturunan *Nun* (*Sem*) berangkat melalui lautan Pasifik ke arah Barat sampai bertempat di tempat yang baru. Tempat baru itu mereka namakan *Cim-Cim*, sekarang dinamakan Cina. Dari situ mereka mengembangkan keturunan ke Timur, Barat, Utara, dan Selatan.

Keturunan *Yafet* berangkat melalui lautan Pasifik menuju ke Timur (berliku-liku) sampai ke tempat yang baru. Tempat baru itu dinamakan *Kanaan*. Nama itu berasal dari kata “Kanan” karena mereka berangkat ke arah kanan. Tempat itu sekarang disebut negara Israel—tempat kelahiran Yesus. Dari sini keturunan *Bun* (*Yafet*) tersebut berkembang ke Timur, Barat, Utara, dan Selatan.

Akhirnya, keturunan *Kam* sesudah pembubaran sampai dengan sekarang memenuhi tempat-tempat; Irian Jaya (Indonesia), PNG, Australia (asli), kepulauan Pasifik, Amerika (asli), dan negara-negara Afrika Selatan; Sementara keturunan *Nun* (*Sem*) sesudah pembubaran manusia sampai sekarang memenuhi tempat-tempat; negara-negara di kawasan Asia; Sedangkan keturunan *Bun* (*Yafet*) sesudah pembubaran manusia sampai sekarang memenuhi tempat-tempat Eropa Timur, Eropa Barat, dan daerah Kutub.

Sedangkan mengenai tempat-tempat terjadinya berbagai peristiwa penting itu dijelaskan sebagai berikut:

1) Taman Firdaus bernama *Wunkamun*, saat ini disebut Provinsi Irian Jaya (Indonesia) bagian Barat dan Timur adalah negara PNG, secara keseluruhan dari Sorong (Indonesia) sampai Samary (PNG). Firdaus artinya alam yang indah permai, sedangkan *Wunkamun* artinya kekayaan Firdaus yang tidak akan pernah habis.

2) Tempat penciptaan manusia pertama, penggodaan *Win* (Hawa) dan pembunuhan *Wonon* (*Abel*) adalah ibu kota Kecamatan Woropko, Kabupaten Merauke, Provinsi Irian Jaya (Indonesia).
3) Pembuatan *Amarak* (menara) *Babel* serta pembubaran manusia terjadi di wilayah Kecamatan Woropko, Kabupaten Merauke, Provinsi Irian Jaya.
4) Sisa reruntuhan menara, saat ini disebut gunung Koreom.

Ketika ditanyakan mengenai asal sumber atau rujukan tahun, nama-nama, serta istilah-istilah yang disebutkan dalam dua tulisan pendek tersebut, Barnabas Kalo mengatakan,

> "...itu semua berdasarkan firman Tuhan. Saya merasa ada mendapat petunjuk mengenai itu semua sehingga saya bisa menulisnya... Firman Tuhan itu tidak langsung kepada saya, tetapi melalui perantara, yaitu saya punya istri, Beatha Kalo. Ada empat kali Tuhan menemui saya punya istri dan Tuhan berfirman di sana. Karena firman Tuhan itu, saya dapat mengetahui itu semua."

Sedikit menyinggung tentang sosok Beatha Kalo—"penerima firman Tuhan", ia adalah lulusan Sekolah Rakyat (SR) di Mindiptana. Kemudian mengikuti sebuah lembaga pendidikan yang diselenggarakan oleh misi Katolik, Pembinaan Keterampilan Perempuan, di Merauke. Selama menjadi pelajar di lembaga pendidikan tersebut, ia tinggal di asrama St. Theresia Merauke. Saat di asrama itulah, ia mengaku mendapatkan beberapa "firman Tuhan"[60]. Firman Tuhan itu kemudian diceritakan kepada

[60]Dalam "buku" yang berjudul "*Firman Tuhan; Penciptaan Manusia Pertama serta Turunannya*" disebutkan bahwa firman Tuhan kepada Beatha Kalo terjadi sebanyak empat kali; (1) Dalam Impian pada tanggal 11 Mei 169 tempat Asrama St. Theresia Merauke, (2) Penampakan I pada tanggal 12 Mei 1969 tempat Asrama St. Theresia Merauke, (3) Penampakan II pada tanggal 12 Mei 1993 tempat di depan Gereja Kristus Raja Mindiptana, dan (4) Kunjungan

suaminya, Barnabas Kalo dan (oleh suaminya) dijadikan sebagai dasar penulisan kedua tulisan pendek tersebut.

Terlepas dari benar dan salah atau perspektif apapun yang digunakan untuk melihat dan kemudian mencoba menjustifikasikannya, namun (sebenarnya) dari beragam versi di atas didapatkan kesamaan “nilai” mengenai mitos penciptaan, tempat terjadinya peristiwa, asal-usul manusia dan sekaligus perkembangannya di seluruh jagat raya ini. Persamaan paling menonjol antara beragam versi tersebut adalah; (1) tempat atau lokasi pertama kali penciptaan manusia adalah di salah satu tempat di pulau Papua dan (2) semua umat manusia di dunia ini adalah keturunan dari manusia pertama yang diciptakan di Papua.

2.3.2. Asal-usul Istilah Muyu

Berbicara mengenai asal-usul istilah kata Muyu adalah perbincangan mengenai kapan pertama kali istilah itu dipakai, oleh siapa, dan bagaimana prosesnya. Dan ternyata, kapan dan oleh siapa itu tidak dapat dilepaskan dari perdebatan mengenai kapan pertama kali Etnik Muyu melakukan kontak dengan pihak lain, Barat (Belanda) misalnya.

Mengutip catatan dari Schoorl yang menyebutkan, bahwa kontak pertama daerah Muyu dengan “Barat” mulai sejak periode eksplorasi militer Belanda (*Nederlands-Nieuw-Guinea*) dari tahun 1907-1915. Eksplorasi atau penjelajahan militer ini timbul dari keinginan Gubernur Jenderal Hindia Timur untuk mengembangkan bagian Timur dari kepulauan Nusantara. Tujuannya adalah memperoleh keseimbangan yang lebih baik

---

Bunda Maria dalam mimpi sewaktu Beatha Kalo sakit pada tanggal 11 September 1994 tempat di Mindiptana.

antara pengeluaran pemerintah untuk daerah itu dan pendapatan yang diperoleh dari wilayah itu. Daerah itu meliputi Manado, Ternate, dan daerah jajahannya, Ambonia, Nugini Selatan, serta Timor dan daerah jajahannya.

Eksplorasi pertama di daerah Muyu dimulai dari yang disebut Perkemahan Swallow (*Swallow Bivouc*). Swallow adalah sebuah kapal perkemahan yang pada bulan Februari tahun 1909 berlabuh di Sungai Digoel, dekat muara Sungai Kao. Pada bulan Mei kapal itu naik ke hulu Sungai Digul. Sejak 27 Maret sampai 6 April eksplorasi itu berlayar ke hulu Sungai Kao hingga kira-kira 70 km dari muaranya dan juga menyelidiki Sungai Muyu. Dari 17 Juni hingga 6 Juli mereka berlayar di Sungai Kao, sekitar 50 km lebih ke atas lagi.

Bertolak dari Sungai Kao dan Muyu eksplorasi tersebut mencapai sungai Fly[61] pada bulan Januari 1913. Pada bulan Maret mereka sampai di Sungai Alice. Pada bulan-bulan awal 1913 itu mereka juga mengadakan perjalanan ke hulu Sungai Kao, sebagian dengan jalan kaki ke daerah di sebelah Utara Sungai Koreom.[62]

Sedangkan mengenai asal-usul istilah Muyu sendiri, terdapat beragam versi. Catatan pertama mengatakan bahwa istilah itu diperkirakan muncul bersamaan dengan masuknya misi Katolik. Diperkirakan dalam perjalanan ekspedisi itu, mereka mengadakan kontak pertama dengan penduduk setempat di pinggiran Sungai Kao—pada sub suku Kamindip yang hidup di wilayah pinggiran Sungai Mui.

[61]Sungai Fly adalah sungai yang membelah pulau Papua bagian selatan menjadi wilayah dua negara, sisi sebelah Barat sungai merupakan wilayah NKRI, sedangkan sisi sebalah Timur sungai merupakan wilayah Negara PNG.

[62]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 246-247.

Pada sub suku Kamindip ini ada juga sekelompok orang yang mempunyai klan Muyan. Klan Muyan inilah yang diperkirakan mengadakan kontak pertama dengan para ekspedisi tersebut. Ketika rombongan ekspedisi menanyakan asal mereka, klan Muyan memperkenalkan diri kepada para ekspedisi dengan mengatakan, “*Neto muyannano*“ (saya ini orang/klan Muyan). Dari perkenalan ini, para ekspedisi tersebut menulis dalam buku catatan harian mereka dan berkemungkinan besar menyebut seluruh penduduk itu—dari Selatan hingga ke Utara—dengan sebutan Muyu.[63]

Sedangkan catatan lain menyebutkan bahwa istilah Muyu ini muncul karena orang-orang yang tinggal di hulu sungai Kao—dari Selatan hingga ke Utara—menyebut sungai yang mengalir antara sungai Kao di bagian Barat dengan Sungai Fly di bagian Timur itu dengan istilah *ok Mui*, artinya sungai Mui atau kali Muyu.

Menyangkut masalah asal-usul istilah ini, Thadeus Kambayong mengatakan bahwa istilah “Muyu“ itu muncul ketika penduduk setempat mengadakan kontak pertama dengan para ekspedisi yang dipimpin oleh Pastor Petrus Hoeboer dari muara Sungai Mui hingga ke hulu sungai Kao. Ketika para ekspedisi menanyakan kepada penduduk setempat nama sungai yang sedang mereka lewati tersebut, penduduk setempat menjawab. “*ini ok Mui*“—artinya sungai Mui atau kali Muyu. Kemudian para ekspedisi Belanda itu menulis Mui dengan ejaan Belanda *“Moejoe”* yang di-Indonesiakan menjadi Muyu. Karena penghilangan akhiran *“i”* pada kata Mui dan digantikan dengan

[63]Sedang kata *Muyan* kemungkinan mengalami perubahan akhiran atau penghilangan akhiran “an” dan digantikan dengan akhiran “u” sehingga menjadi Muyu. Terlebih kemudian pada tulisan-tulisan dan laporan-laporan penelitian berikutnya menyebutnya dengan istilah yang sama, yakni Muyu.

akhiran *"yu"* menjadi Muyu. Dari sinilah muncul istilah Muyu. Setidaknya, Barnabas Kalo membenarkan tentang hal ini.

2.4. Sub Suku Bangsa dan Bahasa

2.4.1. Sub Suku Bangsa

Penjelasan tentang Etnik Muyu sebagai sebuah suku bangsa, telah disinggung di atas, maka di bagian ini akan dijelaskan sub suku secara keseluruhan di daerah Etnik Muyu di Distrik Mindiptana dan Distrik Waropko. Dalam suku bangsa Muyu terdapat beberapa sub suku dengan wilayahnya masing-masing. Sub-sub suku yang ada berjumlah delapan sub suku, yakni:

a) Sub suku Kamindip di bagian Selatan dengan wilayah kampung antara lain Sesnuk, Anggamburan, dan Umap;
b) Sub suku Okpari di dalam ibukota Distrik Mindiptana dan Kampung Wanggatkibi di bagian Utara serta Kampung Imko di bagian Timur, dan Kampung Amuan dibagian tengah Timur laut;
c) Sub suku Kakaib di bagian Timur dari Distrik Mindiptana, wilayah kampungnya antara lain Kampung Kombut, Kampung Mokbiran, dan sebagian Kampung Kawangtet;
d) Sub suku Are, wilayah sub suku Are ialah Kampung Simpang dan dalam wilayah ibukota Distrik Waropko, sebagian Kampung Tembutka;
e) Sub suku Kasaut terletak dibagian Utara dan berbatasan langsung dengan suku Ngalum dan termasuk wilayah Distrik Woropko Kabupaten Boven Digoel; Sub suku Kasaut dibagian Utara dan wilayah kampung antara lain Kampung Upkin dan Ikhcan;

f) Sub suku Jonggom terletak di bagian Timur Laut serta wilayah kampungnya antara lain Kampung Ninati, Kampung Yetetkun, dan sebagian Kampung Tembutka;
g) Sub suku Ninggrum adalah tetangga dari sub suku Jonggom juga terletak di bagian Timur Laut dan wilayah kampungnya di Kampung Ninggrum, tetapi wilayah sub suku Ninggrum lebih besar masuk wilayah Negara PNG; dan
h) Sub suku Kawitet terletak di tengah-tengah antara sub suku Okpari, sub suku Are, sub suku Jonggom, dan sub suku Kakaib, juga suku Mandobo di bagian Barat, dan wilayah kampung sub suku Kawiptet antara lain Kampung Kanggewot, Upyetetko dan sebagian Kampung Kawangtet[64].

[64]Sebenarnya wilayah kampung-kampung sub suku yang telah disebut di atas masih kurang, karena masih ada kampung-kampung lain yang belum disebutkan. Hal ini karena kampung-kampung tersebut adalah kampung-kampung lama yang penduduknya telah bergabung di kampung-kampung yang telah disebutkan tadi dan sebagin masyarakat masih bermukim di pengungsian di Negara PNG karena terjadi kontak senjata antara TNI dan OPM tahun 1984 di daerah Muyu. Lebih detail silakan baca http://bayong-yiniputkaman.blogspot.com/2010/03/bahasa-suku-bangsa-muyu.html, diakses pada April 2014. Sementara itu, pada sisi yang lain juga peneliti dapatkan data yang berbeda dari beberapa informan mengenai jumlah sub suku sekaligus jumlah dan nama kampung yang termasuk di dalamnya. Sebut saja misalnya, menurut Barnabas Kalo, Suku Muyu terdiri atas enam sub suku, yakni Kamindip, Okpari, Kakaib, Kawitet/Kawiyet, Yonggom, dan Kasaut. Sedangkan menurut Paulus Kambutuk, Suku Muyu terdiri atas tujuh sub suku, yakni Kawiyet/Kawitet, Okpari, Kamindip, Kakaib, Jonggom, Kasaut/Are, dan Ninggerum.

2.4.2. Bahasa

Berbicara mengenai konsep bahasa, apabila kita menyandarkan pada perspektif anthropologi, maka bahasa adalah suatu sistem bunyi dan apabila digabungkan menurut aturan tertentu dapat menimbulkan arti yang dapat ditangkap oleh semua orang yang berbicara dalam bahasa itu[65].

Dalam bidang kebahasaan, mengutip Ajamiseba, saat ini, di seluruh Papua tercatat kurang lebih 224 bahasa lokal yang diujarkan oleh masing-masing kelompok etnik.[66] Bahasa-bahasa lokal yang berbeda itu oleh para ahli bahasa dikelompokkan ke dalam dua kategori besar, yakni (1) bahasa-bahasa lokal yang dikelompokkan ke dalam rumpun bahasa Austronesia dan (2) bahasa-bahasa yang tidak termasuk ke dalam bahasa Austronesia (non Austronesia) yang kemudian dinamakan bahasa-bahasa Papua.[67]

Adapun contoh dari masyarakat etnik yang berbahasa kategori pertama (Austronesia) adalah Biak, Waropen, Wandamen, dan Raja Ampat. Sedangkan masyarakat Etnik Muyu, Dani, Kapauku, dan Ayamaru merupakan contoh yang menggunakan bahasa non Austronesia (Papua). Ciri paling menonjol dari rumpun bahasa non Austronesia (Papua) adalah kalimat dengan struktur frasa MD (menerangkan diterangkan)—

---

[65]Havilan, William A.,*Antropologi Jilid II, Edisi Keempat,* terjemahan R.G. Soekadijo (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1985), 359.

[66]Ajamiseba, D. C., 1994. *Keadaan Bahasa-bahasa di Irian Jaya: Klasifikasi, Ciri, dan Distribusinya.* dalam Masinambouw, E. K. M., Editor. Maluku dan Irian Jaya. Jakarta; Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, Lembaga Ekonomi dan Kemasyarakatan Nasional, 91-102. Bandingkan dengan Djekky R. Djoht, 2002. *Penerapan Ilmu Antropologi Kesehatan Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua*, 25.

[67]Ray, SH., 1927. *Bahasa Papua*. Festschrift Meinhof, 377.

kata yang menerangkan terletak sebelum yang diterangkan. Contoh kalimat: *Ne ambib wanaman* (Saya rumah pulang mau); *Wonong Tana* (Perempuan Anak).

Sementara itu, bahasa Muyu (*Kati*) sendiri diklasifikasikan ke dalam delapan sub bahasa sesuai, yakni sesuai dengan delapan sub suku yang ada di wilayah suku bangsa Muyu (dialek Kamindip, Okpari, Kakaib, Kawiptet, Are, Kasaut, Jonggom, dan Ninggerum). Ke-8 sub Etnik Muyu tersebut masing-masing mempunyai dialeknya sendiri-sendiri, tetapi dalam sebagian besar kosa kata hampir terdapat persamaan-persamaan meskipun tetap ada sedikit perbedaan. Dalam bahasa Kamindip dan Okpari misalnya. Meskipun dalam hal kosa kata tidak ada perbedaan, namun hampir semua informan dari kedua sub suku itu mengklaim bahwa mereka berbeda sub suku.

Berikut contoh dari kosa kata antara sub suku Kamindip dan Okpari[68]:

Bahasa Indonesia	Sub suku	
	Kamindip	Okpari
Selamat pagi	*Amkimbi amun*	*Amkimbi amun*
Selamat siang	*Atonkop Amun*	*Atonkop Amun*
Selamat sore	*Opne amun*	*Opne amun*
Selamat malam	*Mitik amun*	*Mitik amun*
Anjing	*Anon*	*Anon*
Babi	*Awon*	*Awon*
Kasuari	*Diap*	*Diap*
Ular	*Anyuk*	*Anyuk*
Biawak	*Ayi*	*Ayi*
Kuskus	*Omdik birim*	*Omdik birim*

[68]http://bayong-yiniputkaman.blogspot.com/2010/03/bahasa-suku-bangsa-muyu.html, diakses pada April 2014.

Namun, bahasa asli Etnik Muyu itu kini susah untuk ditemukan dalam percakapan sehari-hari. Hal ini karena bahasa percakapan sehari-hari yang digunakan oleh masyarakat Muyu adalah Bahasa Indonesia. Masyarakat Muyu, tidak peduli di daerah manapun mereka tinggal—bahkan meskipun tinggal di kampung jauh dari perkotaan, bahasa yang digunakan dalam percakapan sehari-hari adalah Bahasa Indonesia.

Kondisi ini tentunya sangat berbeda apabila kita berada di wilayah Jawa atau beberapa daerah lain di Indonesia misalnya. Masyarakat di pedesaan Jawa lebih memilih menggunakan bahasa Jawa sebagai alat berkomunikasi daripada berbahasa Indonesia. Hal ini seringkali terjadi salah satunya karena tidak semua masyarakat Jawa dapat berbahasa Indonesia. Kondisi demikian juga seringkali kita temui di kalangan masyarakat Madura, Sunda, dan daerah-daerah lainnya. Kondisi ini jelas berbeda dengan masyarakat Muyu yang keseluruhannya dapat berbahasa Indonesia, meskipun mereka tinggal di kampung-kampung.

Kondisi ini, apabila dilihat dari perspektif anthropologi, dapat dipahami, mengapa hampir keseluruhan masyarakat Papua, tidak terkecuali Etnik Muyu di Mindiptana, menggunakan bahasa Indonesia sebagai bahasa komunikasi sehari-hari. Hal ini, sebenarnya, memiliki keterkaitan dengan ciri khas kebudayaan Papua secara keseluruhan yang bersifat longgar.

Mengutip Parsudi Suparlan, bahwa kebudayaan yang bersifat longgar tersebut disebabkan oleh ciri-ciri orang Papua, pada umumnya, sebagai "improvisator kebudayaan". Maksudnya adalah mengambil alih unsur-unsur kebudayaan dari pihak lain dan menyatukannya dengan kebudayaannya sendiri tanpa memikirkan untuk mengintegrasikannya dengan unsur-unsur yang sudah ada dalam kebudayaannya secara menyeluruh.[69]

[69]Periksa Parsudi Suparlan, 1994. "Keanekaragaman Kebudayaan, Strategi Pembangunan dan Transformasi Sosial" dalam *Buletin Penduduk dan Pembangunan, Jilid V no. 1-2.* Jakarta; LIPI.

Sementara kemunculan ciri kebudayaan longgar tersebut, meminjam van Ball seperti dikutip oleh Djekky R. Djoht, disebabkan karena orang Papua yang rendah tingkat teknologinya dan dihadapkan pada lingkungan hidup yang keras sehingga dengan mudah menerima dan mengambil alih suatu unsur kebudayaan lain yang lebih maju atau cocok.[70]

Dalam hal pemakaian bahasa Indonesia, sebagaimana disinggung sebelumnya, bahwa awal mula kontak masyarakat Muyu dengan pihak lain, selain dengan para pemburu burung, adalah dengan Barat (Belanda) penyebar agama Kristen dan Katolik yang mengkristenkan mereka melalui pendidikan formal dengan bahasa Melayu sebagai pengantarnya. Awal kontak interaksi itulah, khususnya pada masalah bahasa, yang memberi dampak dalam kehidupan penduduk Papua, Etnik Muyu khususnya, dalam hal penggunaan bahasa Indonesia.

2.5. Kepercayaan Etnik Muyu

2.5.1. Kepercayaan Asli Masyarakat Muyu

2.5.1.1. Kepercayaan terhadap Kekuatan Gaib (Supernatural)

Masyarakat Muyu mempercayai bahwa segala hidup mereka tergantung pada kekuatan gaib. Kekuatan-kekuatan gaib itu diwujudkan dalam roh atau kekuatan-kekuatan yang keluar dari roh-roh itu[71]. Mereka juga mempercayai bahwa roh-roh itu dapat berada di mana saja, seperti dalam hutan, sungai, binatang, benda-benda unik (*jimat*), mantera, juga dalam manusia. Akan tetapi, cukup sulit dalam masyarakat Muyu untuk

[70]Djekky R. Djoht, 2002. "Penerapan Ilmu Antropologi Kesehatan dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua" dalam *Jurnal Antropologi Papua vol. 1 no. 1, Agustus 2002.*

[71]Eric Rumlus, 1980. *Penggunaan Kekuatan-Kekuatan Gaib dalam Suku Muyu (Irja).* Yogyakarta; Pusat Pastoral. 18.

menyeragamkan nama kekuatan-kekuatan gaib tersebut, mitosnya, praktek perdukunannya, dan pendapat tentang di mana roh-roh halus itu berdiam. Kesulitan itu menjadi sangat menemukan signifikansinya apabila kita sandingkan dengan keadaan-keadaan berikut; jumlah (populasi) masyarakat Muyu yang banyak, tempat tinggal yang terpencar-pencar, terbukanya struktur trah, interaksi dan akulturasi dengan kebudayaan lain (termasuk yang dari luar daerah Muyu), disebabkan oleh sistem perkawinan misalnya[72].

Namun, terlepas dari kesulitan-kesulitan itu, tetap ada beberapa kesamaan keyakinan mengenai kekuatan-kekuatan gaib tersebut, yakni:

1) Komot

Salah satu makhluk halus yang paling penting dalam mitologi masyarakat Muyu adalah *Komot*. *Komot* bukanlah seorang manusia, juga bukan arwah *(tawat*) orang yang telah meninggal. Mereka meyakini bahwa *Komot* berdiam di Birimtetkapa, sebuah tempat kramat *(ketpon*), suatu kisaran air di Sungai Birim beberapa jam perjalanan ke Timur Kungkim masuk wilayah Papua Nugini.[73]

Keyakinan lama itu berubah di zaman modern ini, bahwa *Komot* tidak hanya tinggal di Birimtetkapa, tetapi juga bisa tinggal di mana-mana. Masyarakat Muyu sering menyamakannya dengan angin (tidak berwujud). Mereka yakin bahwa *Komot* yang mengatur hidup mereka, menciptakan matahari, pulau-pulau, dan binatang-binatang. *Komot* juga dijuluki penguasa binatang liar. Sentralitas peran *Komot* bagi kehidupan masyarakat Muyu menjadikan mitos mengenainya diwariskan terus dari generasi ke

[72]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 163.

[73]*Ibid*., 164.

generasi. Contoh mitologi mengenai *Komot*, yaitu mengenai zinah dan pemeliharaan babi.

Ketika istri *Komot*, *Wuk* (atau *Wukon*) berjalan ke sana kemari telanjang saja, timbul rasa birahi pada *Iyoknat (monggopnya Komot).* Saat itu *Komot* sendiri sedang mengadakan persiapan untuk pesta babi dan *Iyoknat* tinggal di rumah, pura-pura sakit. Namun, *Komot* berpesan kepada pucuk kuntum pohon pisang *(mánggèp)* untuk memberitahukan dia kalau-kalau *Iyoknat* melakukan sesuatu yang jahat. Pada malam hari *Iyoknat* menakut-nakuti *Wuk* dengan melempar-lemparkan batu kerikil, dan kemudian mengatakan bahwa itu tangan jahil makhluk halus. Ia berhasil membujuk *Wuk* dengan menawarkan perlindungan, kemudian ia menodainya. *Manggep*—pucuk kuntum pohon pisang itu— lalu berubah rupa menjadi burung dan berteriak "*Mom-a, mom-a*, *Iyoknat* berzina dengan istrimu".

Komot pulang dengan hati panas dan marah sambil membawa anak panah di dua wadah: satu anak panah untuk dibidikkan terhadap babi keramat, dan satunya untuk babi biasa, dan menembakkan semuanya. Ada babi-babi yang langsung terbunuh, lainnya melarikan diri dan harus dikejar ke dalam hutan, sampai mereka ditemukan telah mati. Ada babi yang tertembak dan tetap hidup dan selamat. Sejak saat itu, kalau wanita yang memelihara babi mengadakan hubungan di luar perkawinan, babinya lari. Mitos ini juga menerangkan apa sebabnya kalau orang berusaha menembak babi, babinya tidak ditembak mati sekaligus.[74]

2) *Tanggitman* (*Tataman*)

Selain *Komot*, masyarakat Muyu juga meyakini sebuah kekuatan gaib yang mengusai tumbuh-tumbuhan, tanaman

[74]*Ibid*., 165-166.

kebun, dan buah-buahan, kecuali sagu,[75] yaitu *Tanggitman* atau *Tataman*.[76] Dalam keyakinan masyarakat Muyu setiap pohon atau tanaman ditunggui oleh roh halus yang memiliki kekuatan gaib (supernatural). Segala hasil kebun dan tanaman merupakan anugerah dari roh halus penunggu tanaman tersebut, yaitu *Tanggitman*.[77] *Tanggitman* atau *Tataman* akan marah jika kita merusak tanaman dan memetik buah yang masih muda. Kemarahan itu akan mengakibatkan malapetaka, seperti hasil yang tidak memuaskan dan orang yang bersalah jatuh sakit. Secara ekologis, tindakan merusak buah dan tanaman itu dinilai tidak menghargai pemberian penguasa alam, tanah, dan kebun.[78] Oleh karena itu, masyarakat Muyu selalu berusaha untuk menyenangkan hati *Tanggitman* atau *Tatanam* agar panen mereka berhasil.

3) *Kamberap* dan *Jawarawon*

Selain kedua hal di atas, seperti dikutip dari Schoorl, berdasarkan cerita yang diyakini masyarakat Muyu bahwa *Kamberap* merupakan seorang pria yang tinggal di Yenfmutu—sebuah tempat keramat dekat Woropko.[79] Ia tinggal bersama

[75]Menurut kepercayaan masyarakat Muyu, sagu memiliki penguasa sendiri yang disebut *Konki*.

[76]Rumlus, 1980. *Penggunaan Kekuatan-kekuatan Gaib*, 15.

[77]Lebih jauh periksa Dewi Indrawati, 2009. "Kearifan Lingkungan Pada Masyarakat Muyu Provinsi Irian Jaya," dalam *Bunga Rampai Kearifan Lingkungan,* editor Jonny Purba. Jakarta; Kementerian Lingkungan Hidup Indonesia, 854.

[78]*Ibid*.

[79]Woropko kini sudah menjadi salah satu distrik dari Kabupaten Boven Digoel dengan jumlah kampung sebanyak 9 kampung. Sembilan kampung yang disahkan berdasarkan Perda No. 25 tahun 2005 tersebut adalah: Winktit, Kanggewot, Upyeteko, Inggembit, Waropko, Wombon, Upkim, Wametkapa,

dengan Bunga (Indonesia: burung siang), yang kawin dengan saudara-saudara perempuan *Kamberap*, yaitu *Wukon* dan *Boromkon*.[80]

Sebuah mitos mengenai *Kamberab* adalah sebagaimana diceritakan oleh Rumlus berikut; suatu hari mereka menebang sebatang pohon sagu, kemudian kedua saudarinya mengolah sagu tersebut menjadi makanan. Akan tetapi, Kamberap tidak mau memakannya. Tiba-tiba, ia berubah menjadi babi dan memakan sagu yang masih di pohon. Kemudian ia meminta dirinya dibunuh dan membagi-bagikan dagingnya di antara mereka. Bagian atasnya hanya untuk laki-laki saja dan harus memakannya sembunyi-sembunyi di hutan, sedangkan bagian bawahnya untuk keperluan umum. Bagian atas tubuhnya berubah jadi *Jawarawon* (babi sakral) dan bagian bawah berubah jadi *Awon* (babi biasa).[81]

Sebelum dibunuh ia juga memberitahukan kepada mereka bagaimana caranya mengadakan pesta untuk memakan kedua bagian babi itu. Ia juga memerintahkan untuk membunuh semua anak laki-laki kedua dalam keluarga yang memiliki tiga anak laki-laki sebagai ganti membunuh babi keramat. Jadi, *Kamberap* merupakan seorang pria yang berubah menjadi babi.

Meskipun demikian, dalam catatan Schoorl, cerita mengenai *Kamberap* tetap memiliki perbedaan-perbedaan di berbagai trah di Muyu. Ada yang mengatakan bahwa cerita *Kamberap* mempunyai hubungan dengan cerita *Komot* dan *Tataman*. Ada juga yang tidak mengakui keterkaitan *Kamberap*

---

dan Ikcan. Periksa Periksa BPS Kabupaten Boven Digoel, 2012. *Boven Digoel dalam Angka,* 32.

[80]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 170.

[81]Rumlus, 1980. *Penggunaan Kekuatan-kekuatan Gaib*, 19.

dengan dua kekuatan gaib sebelumnya. Di Yibi, mereka mengakui ada keterkaitan antara *Kamberap*, *Komot*, dan *Tanaman*.

Diceritakan bahwa *Kamberap* merupakan anak kedua dari *Komot*. Anak pertanya bernama *Katitkono* dan saudari mereka bernama *Wukon* dan *Boromkon*. Kemudian *Kamberap* kawin dengan *Tunok*. Akan tetapi *Tunok* selingkuh dengan *Betem*. Hasil perselingkuhan itu bukan melahirkan anak tetapi, *ot*, kelelawar, dan tikus rumah. Setelah mengetahui perzinahan itu *Kamberap* hijrah ke Yenfmutu. Dalam perjalanan ke sana, *Kamberap* tidak sengaja menembak pohon sagu dengan panahnya, di tanah milik *Bunga*. Alhasil, ia kemudian dinikahkan dengan adik-adik perempuan *Bunga*[82].

Lalu, bagaimana dengan *Jawarawon* (babi keramat) yang berpengaruh besar terhadap hidup masyarakat Muyu? *Jawarawon* dipelihara oleh wanita. Akan tetapi, wanita tidak boleh hadir saat penyembelihannya, apalagi memakan dagingnya. Hanya laki-laki yang diperbolehkan untuk menyembelih dan memakan dagingnya. Larangan itu sangat penting, sebab memakan daging *Jawarawon* dapat menghilangkan kekuatan gaib dalam diri perempuan dan bisa mendatangkan malapetaka.

Peranan *Jawarawon* telah disebutkan sebelumnya, yaitu untuk pesta babi. Selain itu, *Jawarawon* dapat digunakan untuk melawan pengaruh-pengaruh jahat yang mengganggu, mendapatkan sejumlah uang, dan kemenangan dalam peperangan melawan musuh.

Sebagaimana disinggung di atas, bahwa yang dapat memakan dan menyembelih *Jawarawon* hanyalah laki-laki saja. Akan tetapi, tidak semua laki-laki juga dapat menyembelih *Jawarawon*. Laki-laki yang dapat menyembelih *Jawarawon*

[82]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 171-173.

adalah laki-laki yang telah melakukan inisiasi. Dalam inisiasi tersebut seorang laki-laki melakukan pantang makan. Selama pantang dilakukan juga ritual-ritual dan pengajaran mantera-mantera berkaitan dengan *Jawarawon* tersebut. Biasanya inisiasi itu dipimpin oleh ayah atau kakak laki-lakinya apabila ayah sudah meninggal. Apabila mereka melanggar ketentuan inisiasi itu, dapat mendatangkan malapetaka, yaitu penyakit kelamin, luka, dan demam.

4) Tawat

Tawat, dalam kepercayaan masyarakat Muyu, menjejak pada catatan Rumlus, merupakan roh nenek moyang dan kaum kerabat yang sudah meninggal[83]. Tempat kediaman *Tawa*t disebut *Ketpon* (tempat keramat). Di tempat itu tidak ada kesusahan, semuanya serba ada tinggal diminta saja. Kepala dari semua *Tawa*t adalah *Wagiyap* yang berwujud setengah manusia dan setengah binatang.

Masyarakat Muyu mempercayai bahwa meskipun seseorang sudah meninggal tetapi ia tetap mempunyai pengaruh dalam hidup manusia. Oleh karena itu, orang yang telah meninggal harus dihormati. Jika tidak dihormati ia akan marah dan dapat mendatangkan kesulitan bagi hidup manusia. Sebelum seseorang dikuburkan, harus ada orang –biasanya tetua adat–yang membisikkan kepadanya, "Jangan mengganggu dan menakuti kami, jangan mengganggu kami dalam pemeliharaan anak-anak, babi, dan kebun kami." Sebagai tanda penghormatan,

[83]Selain diberi nama *Tawat* masyarakat Muyu juga menyebut arwah orang yang telah meninggal dengan *Katerok*, *Mber*, dan *Beket*. Selanjutnya baca Rumlus, 1980. *Penggunaan Kekuatan-kekuatan Gaib*, 20.

masyarakat Muyu selalu memberi sesajian kepada arwah-arwah yang telah meninggal. Persajian kepada arwah disebut *tani*[84].

2.5.1.2. Penggunaan Kekuatan-kekuatan Gaib

Sebagaimana diuraikan di atas, kekuatan gaib yang selalu membayangi hidup merupakan keyakinan yang masih sangat dipegang teguh oleh masyarakat Muyu. Keberhasilan dan kegagalan dalam hidup tidak dapat dilepaskan dari pengaruh kekuatan gaib tersebut. Oleh karena itu, mereka selalu berusaha mendapatkan kekuatan gaib, baik berupa mantera maupun jimat-jimat. Kekuatan gaib dan praktek penggunaannya disebut *Waruk*. *Waruk* dimiliki oleh seseorang karena diturunkan dari ayahnya, tetapi ada juga yang berasal dari hasil usahanya sendiri. Benda-benda yang dipandang memiliki kekuatan gaib adalah daun-daun, akar kayu, kulit buluh, tulang atau kuku binatang, biji-bijian, atau benda-benda dari dunia modern (paku, kelereng,

[84]Selain itu, masyarakat Muyu juga mempercayai bahwa terdapat juga roh yang tidak berasal dari arwah nenek moyang. Roh-roh tersebut mendiami air, hutan, dan gua. Namun, roh-roh tersebut tidak terlalu berpengaruh terhadap hidup manusia. Oleh karena itu, masyarakat Muyu tidak mengharapkan bantuan kepada mereka. Akan tetapi, meskipun demikian, masyarakat Muyu mempercayai bahwa mereka dapat melakukan hal-hal jahat kepada manusia. Misalnya, *ok-tawat* makhluk yang mendiami sungai-sungai dan *keroway* makhluk yang separuh bagian atasnya manusia dan bagian bawahnya kasuari. Beberapa larangan berhadapan dengan roh-roh halus itu adalah wanita yang sedang datang bulan, orang yang baru saja makan daging babi keramat, atau yang baru saja habis bersanggama, dan wanita dengan anaknya yang baru lahir tidak boleh mandi di kali, atau menyeberangi sungai tanpa ada pengamanan tertentu kalau mereka ingin menghindari kemarahan *ok-tawat*, dan dipanah oleh rah jahat itu. Lebih detail, periksa Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*, 191.

bawang, kawat, pecahan kaca, dan segala hal yang dianggap aneh).[85]

Secara umum masyarakat Muyu menggunakan kekuatan gaib dalam perburuan, berkebun, pesta babi, mendapatkan *ot* (alat bayar), perang, memelihara babi dan anjing, dan menyembuhkan berbagai penyakit[86]. Misalnya dalam perburuan mereka sangat bergantung pada *Komot*. Oleh karena itu, agar berhasil dalam perburuan mereka mengucapkan mantera meminta bantuan *Komot*. Mengutip Schoorl, berikut adalah contoh mantera meminta bantuan *Komot* sebelum berangkat berburu,

> "Babi, kasuari, kuskus, tikus besar dan kecil, dan ular di kediamanmu, keluarlah dari tempat tidurmu; Komot memanggil. Kamu akan tidur sampai subuh, (kemudian) kamu akan datang untuk menemui saya dari ujung hilir Sungai Tiri dan Kandan. (Babi) mengendus-endus dan aduklah tanah, mereka mengendus dan mengaduk di sepanjang bagian hilir Sungai Tiri dan Kandan, (babi) mengendus dan aduklah, (isi perutnya) keroncongan, tetaplah di sana, di jalan, tidurlah sana di kediamanmu. Saya akan turun dan pergi ke sana, dari Sungai Wirom saya akan turun dan pergi ke sana untuk menjumpai kamu, dan saya akan melihat kamu, Saya akan menembakkan anak panah, saya akan menarik busurnya, membidik, menembak, menembakkan anak panah. Saya akan datang dan membunuh kamu."[87]

Sementara, contoh lain adalah *waruk* saat menanam sagu, *"Yàmbímàyè, sagu timbul dari otak, ayahnya Kátungyípyé, sagu*

[85]Rumlus, 1980.*Penggunaan Kekuatan-kekuatan Gaib*, 23.

[86]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 192-206.

[87]*Ibid*., 194.

timbul dari otak, Kuwopmo, dari otak timbul sagu, dari tubuhnya timbul sagu". Mantera ini berkaitan dengan keyakinan mereka mengenai asal usul sagu, yaitu dari *Yambina, Katungkip*, dan *Kuwob*. Waruk itu semacam meminta restu agar pohon satu itu bisa tumbuh dengan subur.

Satu lagi contoh *waruk* dan fungsinya bagi keseharian masyarakat Muyu adalah *molo waruk* (mantra untuk menyelam). Mantra ini digunakan untuk menyelam, menangkap ikan di sungai atau rawa-rawa. Mantra itu berbunyi "*tuing-kaman nemanan-o*" (wahai ular yang berada di permukaan air dan di dasar sungai, saya datang kepadamu sebagai ular). Beberapa informan mengatakan bahwa apabila mantra itu dibaca, maka pada saat menyelam, dia akan "nampak" sebagai ikan atau ular sehingga ular dan ikan yang berada di dalam air tidak berenang menjauh dan akhirnya ikan atau ular dapat ditangkapnya.

Pengalaman berbeda diceritakan oleh Hendrikus Kamben, 42 tahun, mengenai *molo waruk* itu. Henky, demikian ia biasa dipanggil, pernah mempraktekkan *molo waruk* tetapi tidak berhasil. Ia kemudian menjelaskan tata cara menggunakan *molo waruk* itu.

> "...saya pernah diajari tentang *molo waruk* oleh seorang saya punya teman. Sebelum menyelam mantra itu dibaca satu kali, lalu kita punya jari tangan dijentikkan ke air sebanyak dua kali. Setelah itu kita gerak-gerakkan kita punya tangan seolah sedang menyibak air, kemudian kita menyelam. Pernah saya mempraktekkannya, namun tidak ada ikan atau ular pun saya dapat", selorohnya sambil tertawa.

Praktek penggunaan kekuatan gaib (*waruk*) yang berasal dari mantra-mantra tersebut hingga saat ini masih begitu kental berlaku dan dipraktekkan dalam keseharian masyarakat Muyu. Hampir keseluruhan laki-laki Muyu masih

menggunakannya dalam aktifitas mereka, misalnya ketika berburu, menangkap ikan, bahkan meramu. Bagi mereka, praktek ini sebagai perlambang eksistensi Etnik Muyu ini dan sekaligus yang membedakan mereka dengan etnik-etnik lainnya.

Agar pengaruh *waruk* tersebut tetap ada, pemiliknya (kaum laki-laki) harus menghindari atau berpantang kepada banyak hal, baik itu berupa makanan-minuman dan perilaku. Beberapa bentuk perilaku berpantang tersebut nampak sedemikian “ekstrim”.

Salah satu bentuk berpantang “ekstrim” yang masih dipraktekkan hingga saat ini tersebut adalah menjauhkan diri atau tepatnya menjauhkan perempuan yang sedang menstruasi dan melahirkan. Perempuan sedang dalam kedua kondisi tersebut harus dipisahkan, dijauhkan tempatnya dari tempat laki-laki berada. Mereka meyakini bahwa darah menstruasi dan darah perempuan melahirkan adalah darah kotor yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit, dan yang terpenting lagi, dapat menyebabkan *waruk* laki-laki hilang, tidak “berfungsi” lagi. Cara pandang dan sikap laki-laki tentang darah menstruasi dan perempuan melahirkan akan dibahas tersendiri dalam bab selanjutnya.

2.5.2. Mengenal Agama Baru

2.5.1.2. Katolik

Seperti sedikti disinggung di atas, bahwa kontak pertama kali antara Etnik Muyu dengan pihak lain, kebetulan dalam hal ini adalah Belanda adalah berkisar antara tahun 1907-1915. Dilakukan pada tahun 1933, Pastor Pater Petrus Hoeboer memberanikan diri untuk menyeberang Sungai Digul dan berjalan

melalui daerah Muyu sampai menjumpai tempat yang bernama Ninati.

Dalam sebuah catatan hariannya, sebagaimana dikutip dalam buku yang berjudul *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan*, Pastor Pater Petrus Hoeboer menulis, “Kami naik rumah Carian dan tinggal di situ. Kami membuka hutan dan mengerjakan *bevak* besar yang untuk sementara dapat digunakan sebagai rumah guru dan sekolah. Pada Hari Raya Kristus Raja, misa yang pertama dipersembahkan di situ”.[88]

Selanjutnya, hari-hari pastor dipenuhi dengan menyusuri daerah-daerah Muyu. Tujuannya hanya satu mencari manusia yang tinggal dan hidup di daerah itu untuk diajak hidup berkumpul dengan penghuni dari beberapa permukiman yang berdekatan untuk membentuk suatu kampung dan menerima guru agama (*katekis*), supaya anak-anak mereka boleh masuk sekolah. Setelah empat tahun tinggal di tempat itu, Pastor Pater Petrus Hoeboer bersama *katekis* dan nyora-nyora pastor berhasil mengajarkan agama sekurang-kurangnya kepada generasi muda. Dan pesta permandian pertama dirayakan pada Hari Raya Natal tahun 1937. Sebanyak 80 orang menerima Sakramen Permandian.

Tidak didapatkan data sedikitpun mengenai nama atau istilah yang dipakai untuk menyebut secara spesifik agama asli Etnik Muyu. Namun, apabila mengacu pada sistem religi masyarakat Papua secara umum, sebelum agama-agama besar masuk wilayah ini, tiap suku bangsa mempunyai sistem kepercayaan tradisi. Pada awalnya, masing-masing suku bangsa mempunyai kepercayaan tradisi yang percaya akan adanya roh halus, dewa atau tuhan yang berkuasa atas para dewa-dewa. Misalnya pada orang Biak Numfor, dewa tertingginya adalah

[88]Keuskupan Agung Merauke, 1999. *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan*, 56.

"*Manseren Nanggi*", orang Moi menyebut "*Fun Nah*", orang Seget menyebut "*Naninggi*", orang Wandamen menyebut "*Syen Allah*", orang Asmat menyebut "*Mbiwiripitsy*", orang Mee menyebut "*Ugatame*", dan orang Marind-Anim menyebut—juga Muyu menyebut "*Dema*".[89]

Terlepas ada atau tidak nama spesifik yang digunakan untuk menyebut sebuah agama dalam Etnik Muyu, hanya saja, diperoleh data bahwa persentuhan antara kepercayaan, adat, dan budaya lama yang terbentuk dalam sistem religi dengan agama baru tersebut tidaklah tanpa riak-riak dan kerikil-kerikil tajam yang mewarnainya. Salah satu riak tersebut berupa penolakan masyarakat Etnik Muyu terhadap ajaran agama baru yang dikenalkan kepada mereka.

Disebutkan bahwa masih banyak orang-orang yang tidak suka dan melihat pastor dan khususnya para bapa guru sebagai seorang yang menghasut dan dengan demikian mengancam kehidupan mereka. Akibatnya, beberapa guru diserang orang dengan menggunakan busur dan panah dan rumahnya dibakar habis. Walaupun demikian upaya untuk "mengenalkan" agama baru itu terus dilakukan. Tahun demi tahun berlalu. Kampung demi kampung dibuka. Jumlah guru-guru semakin bertambah, dan hubungan antar penduduk semakin lancar. Katolik sebagai agama dan keyakinan baru pun semakin diterima oleh masyarakat Etnik Muyu.

Meminjam catatan Misi, sebagaimana dikutip oleh Schoorl, pada bulan Juni 1955 jumlah orang Kristen di *onderafdeling* itu sebanyak 8.485. Sedangkan pada bulan Juni 1956 bertambah menjadi 10.089 orang. Tabel 2.3 dari catatan Misi Katolik berikut membagi jumlah tersebut menjadi kelompok

---

[89]Tim Prodi Antropologi Fisip Uncen, 1991. *Kebudayaan, Kesehatan Orang dalam Perspektif Antropologi.*19.

penduduk dan juga menunjukkan persentasenya terhadap total jumlah penduduk[90].

Tabel 2.3. Total Dibaptis di *Onderafdeling* Menurut Kelompok Penduduk

Kelompok Penduduk	Total Jumlah Penduduk	1955		1956	
		Kristen	%	Kristen	%
Muyu	12.223	8.098	66	9.336	76
Ninggerum	1.303	94	8	370	28
Mandobo	3.677	293	8	383	10

Sumber: Schoorl, 1997

Namun, kondisi itu tidak berlangsung begitu lama. Perang Dunia ke-II nyaris saja memusnahkan perambatan agama. Pemerintahan Jepang sebagai ”penguasa” baru daerah pendudukan memiliki kebijakan yang berbeda. Salah satu kebijakan tersebut adalah Pastor Pater Petrus Hoeboer tidak bisa lagi dengan mudah mendapatkan guru-guru dari Langgur, Maluku Tenggara. Sementara banyak kampung meminta seorang guru dan sekolah-sekolah besar yang sudah didirikan membutuhkan banyak guru. Dalam kondisi darurat ini, pastor memilih sekelompok anak muda yang cerdas dari Muyu dan mengajar mereka, mendidiknya menjadi guru.

Kondisi di Mindiptana sedemikian itu begitu dirasakan oleh Pastor Pater Drager yang menggantikan posisi Pastor Pater Petrus Hoeboer yang cuti. Ditambah lagi, (ternyata) masih banyak orang Muyu yang melakukan “perlawanan” terhadap ajaran agama baru tersebut. Bentuk perlawanan itu misalnya berupa; masih banyak orang Muyu belum bersedia hidup tetap dalam kampung; tidak rela melepaskan adat yang lama dan

[90]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 325.

mempertahankan kebiasaan memelihara babi dan memperdagangkannya dengan uang siput (*ot*). Akibatnya, kehidupan di kampung mundur, demikian juga di sekolahan. Dan ketaatan terhadap peribadatan pun makin lama makin mengendur.

Meskipun Pastor Pater Petrus Hoeboer mewariskan guru-guru muda, orang asli Muyu, akan tetapi menurut Pastor Pater Drager, mutu mereka tidak sama dengan guru-guru yang berasal dari Maluku. Akibatnya guru-guru Muyu tersebut dibebas-tugaskan oleh Pastor Pater Drager dan digantikan oleh guru-guru yang didatangkan dari Maluku.

Namun, sekali lagi, perjumpaan dengan agama baru dan kemudian mengikutinya tidaklah berlangsung dalam waktu singkat. Setiap pergantian pastor dilakukan sebagai bagian dari misi, setiap itu pula setiap pastor mengalami bahwa adat lama dipertahankan dengan gigih. Namun demikian, ada juga kampung-kampung pelopor yang orang tuanya menyetujui bahwa pemuda-pemudi mereka dipermandikan.[91]

Adapun alasan atau faktor yang melatar-belakangi mengapa masyarakat Muyu menerima ajaran atau agama baru yang mereka nilai "bertentangan" dengan kepercayaan dan adat mereka. Tidak banyak faktor penyebab yang dapat diungkap karena kurangnya rasa keagamaan yang dimiliki oleh etnik ini.

Beberapa faktor yang mencolok antara lain adalah:

Faktor religius: Menurut *katekis* (guru agama) di Wamko, motivasi orang yang sudah berumur menjadi Kristen adalah agar arwah mereka kelak masuk surga. Sementara *katekis* di Tumutu menceritakan bahwa salah satu alasan ayahnya menjadi Kristen ialah ketakutannya bahwa ia akan masuk neraka.

[91] *Ibid*., 56-130.

Mentalitas ikut perintah: Seorang *katekis* di Tumutu menjelaskan bahwa alasan kedua ayahnya untuk menjadi Kristen karena ketakutannya kepada perintah pemerintah (Belanda) dan pastor. Seorang informan lain menjelaskan bahwa orang-orang yang sudah berumur menjadi Kristen karena mereka yakin bahwa pastor memerintahkan mereka untuk berbuat demikian. Mereka sekedar mengikuti perintah tanpa ada motif religius[92].

Menguasai kebudayaan Barat: Orang Muyu memperlihatkan keinginan yang besar untuk "menguasai" kebudayaan Barat. Anggapan bahwa kesejahteraan materi memiliki hubungan dengan pengetahuan, khususnya mengenai pengetahuan supernatural, dalam konteks ini memainkan peranan yang signifikan. Dalam Schoorl disebutkan, salah seorang bagian dari misi mengemukakan bahwa apabila usaha untuk menguasai kebudayaan dan "kekayaan" Barat itu sukses, agama Kristen akan mereka buang, mereka tinggalkan. Jadi motivasi menjadi Kristen hanya didasari oleh keinginan untuk menguasai "kekayaan" Barat.

Sementara faktor-faktor yang dianggap merintangi masyarakat Muyu menjadi Kristen, adalah:

Tradisi: Rasa cinta mereka yang begitu besar terhadap adat dan kepercayaan mereka dianggap "bertabrakan" dengan ajaran agama Kristen. Contoh kasus masalah keharusan hidup yang menetap di desa misalnya. Bagi masyarakat Muyu keharusan pola hidup ini merintangi mereka menjalankan kebiasaan cara hidup asli mereka, individualis dan menyendiri. Dicontohkan, pada bulan Maret 1938, Kepala Desa Ninati melaporkan kepada pemerintah bahwa anggota-anggota trah Jomkon/Ninati merencanakan untuk membunuh misionaris

---

[92] *Ibid*.

karena kedatangannya telah memaksa mereka untuk hidup menetap di desa.

Poligini: Kristen melarang praktek poligini sehingga ajaran ini menjadi masalah serius bagi masyarakat Muyu ketika memilih menjadi Kristen. Hal itu mengakibatkan keinginan mereka nantinya untuk mengambil istri kedua, bahkan ketiga menjadi terhalangi.

Metode misi: perhatian lebih yang dicurahkan kepada kalangan muda oleh pastor dan para *katekis* telah mengakibatkan "terbengkelainya" perhatian kepada orang-orang yang sudah dewasa. Hal ini mengakibatkan para orang dewasa tidak lagi giat terlibat dalam kegiatan-kegiatan keagamaan di gereja.

Kurangnya bukti: dalam kehidupan dan alam sekitarnya, orang Muyu terus menerus mendapatkan tamsil atas mitos dan religius mereka. Semua peralatan, konstruksi rumah, api, cara berburu, sampai penyembuhan mempunyai asal-usul mitos dan sebaliknya memberikan konfirmasi kepada mitos itu. Di dalam alam, warna dan kicau burung, nama seekor binatang, bagian hutan yang gelap, lubang di dalam tanah, semua membenarkan cerita-cerita religius yang diceritakan orang-orang tua.

Sementara, agama Kristen tidak menawarkan hal-hal seperti itu. Iman Kristiani yang diajarkan "secara terbatas" kepada orang Muyu tidak memberikan konfirmasi sama sekali mengenai hal-hal itu. Tidak ada jejak. Tidak ada bukti dari Tuhan. Juga tidak ada cerita-cerita tentang Dia. Keadaan ini menjadi pertimbangan penting dan alasan tersendiri bagi orang-orang dewasa untuk meninggalkan agama baru tersebut.[93]

Dalam pengamatan Pastor Yoseph Jorolan, motif religius dalam perilaku kehidupan keagamaan masyarakat Muyu,

[93]*Ibid*., 328-330.

meskipun hal ini bukan berarti berlaku umum bagi keseluruhan masyarakat Muyu, masih kurang dimiliki dan dijadikan sebagai dasar dalam bersikap dan bertindak. Di dalam mengamalkan ajaran agama, masyarakat Muyu masih nampak berprinsip ekonomi, hitung-hitungan untung rugi; saya melakukan sesuatu, maka saya akan mendapatkan sesuatu. Atau sebaliknya, apabila saya tidak mendapatkan sesuatu, maka saya tidak akan melakukan sesuatu. Konteks berpikir seperti ini berlaku hampir tanpa kecuali, termasuk dalam kegiatan-kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh gereja.

Pastor Yoseph Jorolan memberikan dua contoh kegiatan dan cara pandang masyarakat Muyu terhadap dua kegiatan tersebut. Menurutnya, apabila ada kegiatan pengembangan iman di gereja dan pada saat bersamaan ada undangan peringatan 40 hari kematian seseorang misalnya, maka masyarakat akan memilih datang ke acara peringatan 40 hari kematian seseorang itu dan meninggalkan gereja. Hal itu karena ada motif ekonomi yang dituju dari menghadiri peringatan 40 hari kematian seseorang itu. Hendrikus Kamben juga membenarkan hal ini.

Hal itu terjadi, menurut Pastor Yoseph Jorolan karena konsep beramal secara ikhlas, khususnya menyangkut masalah-masalah yang berkaitan dengan urusan keagamaan kurang dimiliki dan dihayati oleh masyarakat Muyu. Sehingga meskipun melakukan sesuatu untuk gereja (agama), masyarakat Muyu masih selalu menggunakan hitung-hitungan untung-rugi; prinsip ekonomi, bukan didasarkan pada motif religius, sebuah amal ibadah.

Ia mencontohkan,

> "..beberapa waktu yang lalu saya meminta tolong kepada orang untuk membuat pagar gereja. Ia sudah kita kasih makan juga uang rokok. Tetapi setelah selesai

pekerjaannya, mereka bertanya kepada suster, saya sudah bekerja membuat pagar, lalu saya dikasih apa?"

Demikian juga, masih menurut pastor Yoseph Jorolan pernah suatu ketika ia meminjam alat pemotong rumput untuk memotong rumput di dalam komplek gereja, setelah alat pemotong rumput selesai digunakan, pemilik alat pemotong rumput meminta uang sewa kepada gereja.

Di samping adalah sebuah bentuk generalisasi apabila menggunakan beberapa contoh peristiwa tersebut untuk menilai secara keseluruhan tentang lemahnya motivasi religius dalam praktek keagamaan masyarakat Muyu, di satu sisi, juga kurangnya motif religius dan lebih berprinsip ekonomi dalam melakukan sesuatu pekerjaan, termasuk untuk gereja (agama) tersebut juga bukanlah bentuk perilaku keagamaan yang dapat diberlakukan bagi keseluruhan masyarakat Muyu, pada sisi lainnya. "Namun itu tidak berarti bahwa keseluruhan masyarakat Muyu kurang motivasi religius dan lebih mementingkan motif ekonomi dalam praktek keagamaanya. Mungkin itu hanya berlaku bagi sebagian orang saja", jelas Pastor Yoseph Jorolan.

2.5.1.3. Islam

Selain bersentuhan dengan Katolik dan Protestan—menyusul kemudian, sebagai agama baru dan dipeluk oleh keseluruhan masyarakat etnik ini, hampir setengah abad kemudian, masyarakat etnik ini juga mengenal lagi satu agama baru, Islam. Namun, terdapat perbedaan mengenai proses masuknya kedua agama tersebut di wilayah ini. Apabila masuknya Katolik memang menjadi bagian tidak terpisahkan dari Misi Katolik, namun tidaklah demikian dengan masuknya Islam di wilayah ini.

Disebutkan dalam Schoorl—seperti sedikit disinggung sebelumnya—bahwa eksplorasi-eksplorasi militer pada abad 20, membuat Kongreasi Hati Kudus di Merauke tertarik kepada daerah Boven Digoel. Dalam perjalanan mereka dari sungai Muyu ke Alice pada tahun 1913, seorang misionaris bergabung dengan militer. Pada tahun 1923, seorang misionaris lain mengambil bagian dalam perjalanan ke daerah Muyu. Pada tahun 1927, seorang misionaris menjelajah dari Tanah Merah ke daerah Muyu.

Berdasarkan data dari perjalanan itu, diputuskan untuk melakukan misi Katolik di daerah itu. Begitu menariknya, hingga diputuskan, bahwa misionaris itu bekerja di sana pada tahun itu juga. Gubernur Maluku dan komandan militer di Tanah Merah setuju dengan rencana tersebut. Namun karena komandan militer di Tanah Merah pindah, maka putuslah hubungan antara Merauke dan Tanah Merah. Alasan lainnya adalah kurangnya misionaris menyebabkan rencana itupun gagal.

Akhirnya, misi Katolik benar-benar terlaksana pada akhir tahun 1933 dengan dibentuknya pos misi di daerah Muyu, tepatnya di daerah Ninati. Empat guru mulai menjalankan misi di daerah Ninati, Yibi, Kamakbon, dan Ogemkapa. Akhirnya, pada Mei 1935, di Ninati telah berdiri sembilan sekolah yang didirikan oleh misi Katolik.[94]

Sementara Islam sebagai agama, masuk dan kemudian dikenal oleh masyarakat Etnik Muyu karena (kebetulan) terdapat pedagang dari Bugis yang menginjakkan kakinya di wilayah ini memeluk agama tersebut. Satu hal lagi sebagai pembeda, para pedagang Muslim tersebut tidak “mengajak” masyarakat Muyu untuk memeluk agama yang mereka anut, namun tidaklah demikian dengan misi Katolik di wilayah ini.

---

[94] *Ibid*., 246-248.

Tidak ditemukan catatan pasti tentang kapan Islam, atau tepatnya siapa dan kapan pedagang Muslim yang pertama kali masuk wilayah ini. Hanya saja, berdasarkan informasi dari H. Iskandar, 68 tahun[95], diperkirakan pedagang Muslim pertama kali masuk Mindiptana sekitar tahun 1969-an. Perkiraan itupun hanya didasarkan atas pengalaman pribadinya. Ia menuturkan,

> "...saya masuk Mindiptana tahun 1970. Ketika saya datang, di sini sudah ada dua atau tiga orang pedagang Muslim, di antaranya adalah Mansur dari Bugis dan Ismail dari Ambon. Kemungkinan mereka lebih dulu masuk sini sekitar tahun 1969-an. Seperti halnya saya, mereka juga tidak berniat menyebarkan agama Islam, namun hanya datang sebagai pedagang barang-barang kelontong dan kebutuhan rumah tangga."

Kemudian, masih menurut informan, sekitar tahun 1973, kios yang semula hanya dua atau tiga itu bertambah menjadi delapan kios. Hampir semua kios tersebut milik pendatang Muslim dari Bugis yang berprofesi sama seperti dirinya. Selain para pendatang, saat itu, tidak satupun ditemukan orang yang beragama Islam di wilayah ini.

Beberapa tahun kemudian, datang beberapa pemeluk Islam dari Merauke ke Mindiptana. Mereka adalah guru-guru, terutama dari Jawa dan Toraja yang ditugaskan di Mindiptana. Guru-guru itu, di samping berdinas mengajar, beberapa di antaranya juga (kemudian) membuka kios, berjualan.

Karena jumlahnya bertambah, mereka membutuhkan tempat beribadah untuk salat berjamaah. Atas kebaikan kepala

[95]Pemilihan H. Iskandar sebagai informan kunci dalam studi ini karena saat studi ini dilakukan, ia adalah satu-satunya orang yang masih hidup dari beberapa orang segenerasi dengannya yang pertama kali masuk Mindiptana. Beberapa orang segenerasi dengannya sudah meninggal dan beberapa lainnya tidak lagi menetap di Mindiptana.

distrik saat itu, Hermin Floresius Samosir, para pedagang Muslim ini kemudian “dipinjami” sebuah lahan untuk mendirikan tempat ibadah.

> “...Pak Samosir orangnya sangat baik, meskipun ia beragama Kristen namun sangat membantu kami. Kami dipinjami lahan untuk mendirikan *mushalla* dengan catatan apabila pemerintah membutuhkan lahan itu, kami diminta pindah. Kami sangat berterima kasih dan menyanggupi persyaratannya. Dengan swadaya delapan kios itu, akhirnya kami mendirikan sebuah mushalla. Mushalla pertama yang kami dirikan berada di situ”, kenangnya sambil menunjuk lokasi yang tidak jauh dari rumahnya.”

Mengingat belum ada pemeluk Islam, selain para pendatang dan guru-guru yang berdinas itu, maka yang memanfaatkan tempat ibadah hasil swadaya itu juga hanya para pendatang itu.

> “...kami biasa menjalankan jamaah shalat Jum’at hanya dengan 10 atau paling banyak 15 orang di *mushalla* itu. Itupun sebagiannya adalah anak-anak. Sebetulnya *kan* kurang, tapi ya, bagaimana lagi, tidak ada lagi yang Muslim saat itu...”[96]

Sebagai komunitas baru di wilayah ini, keberadaan mereka menjadi perhatian bagi masyarakat lokal, terutama mengenai tata cara komunitas baru ini menjalankan ibadahnya. Ada sebuah kejadian menarik dan hingga saat ini

[96] Dalam ajaran Islam memang ada persyaratan mengenai tata cara pelaksanaan jamaah shalat Jum’at. Salah satu hal yang dipersyaratkan tersebut adalah mengenai jumlah jamaahnya. Namun, dalam buku ini, sengaja tidak dibahas secara mendetail.

masih diingat oleh informan. Suatu ketika, ada penduduk lokal yang bertanya kepadanya,

> "Eh, kamu punya agama bagaimana itu cara ibadahnya? Kepala di bawah... pantat di atas macam orang akrobat saja. Saya hanya tertawa saja, (mungkin) karena mereka belum pernah melihat orang shalat, jadinya ya heran... ya... saya bilang, begitulah cara beribadah agama kami. Dan semenjak itu, tidak ada yang bertanya lagi."

Kembali kepada bangunan tempat ibadah yang pertama kali dibangun itu, kini, bangunan *mushalla* itu sudah tidak ada lagi, sudah dipindahkan[97]. Sebagaimana disebutkan, lahan tempat mendirikan mushalla itu merupakan pinjaman dari pihak distrik. Saat ini, di atas lahan itu berdiri sebuah rumah dinas kepala Distrik Mindiptana yang terletak tepat di belakang kantor distrik. Jalan di depan rumah itu pula yang pada setiap hari Senin, Rabu, dan Sabtu dijadikan sebagai pasar oleh masyarakat di Mindiptana ini.

Meskipun jumlah mereka minoritas, namun tidak pernah sekalipun terjadi gangguan kepada mereka dalam bentuk apapun. Informan mengatakan, "Masyarakat di sini baik-baik, mereka punya toleransi tinggi sekali. Tidak sekalipun kami pernah diejek, bahkan diganggu. Mereka menerima kami dengan sangat baik".

Hanya di awal-awal saja semenjak kedatangannya di tempat ini dan hal inipun tidak ada kaitannya dengan masalah toleransi beragama, pasangan suami istri ini merasa takut.

[97]Lokasi tempat pindahnya *mushalla* itu berjarak sekitar 500 meter arah selatan dari lokasi semula. Di lokasi baru itu, kini berdiri sebuah masjid yang cukup besar dan diberi nama Al-Muhajirin. Masjid Al-Muhajirin ini menjadi satu-satunya masjid bagi umat Islam di wilayah Mindiptana, bahkan juga distrik-distrik di sekitarnya.

Terutama hal ini dirasakan oleh istrinya, Hj. Zulaihah, 59 tahun. Salah satunya disebabkan oleh penampilan keseharian penduduk lokal, terutama warga yang berasal dari kampung di tengah hutan. Setiap hari, nampak melintas di depan rumah mereka laki-laki hanya menutup bagian kemaluannya dengan *katapjop*[98] dan selalu membawa busur serta anak panah di punggungnya. Sedangkan para perempuan hanya menutup bagian bawah tubuhnya dengan *wonom*[99], tanpa menutup tubuh bagian atasnya.

Seringkali, karena rasa takutnya, saat siang hari ketika suaminya pergi ke bandara, kios di rumahnya ia tutup. Meskipun pintu diketuk pembeli, tetapi dia tidak membuka dan melayaninya. Baru setelah suaminya datang, ia berani membuka dan melayani pembeli yang mampir ke kiosnya.

> "..pada saat awal-awal di sini, saya takut. Orang-orangnya tidak berpakaian. Laki-laki bertelanjang dan hanya menutup tubuh bagian bawahnya, demikian juga para perempuannya. Wajahnya terlihat menakutkan. Sampai-sampai, kalau suami pergi ke bandara dan saya sendirian di rumah, saya suka menutup pintu dan tidak berani berjualan. Padahal setelah tahu, (ternyata) mereka itu baik sekali... Para perempuannya suka pegang dan elus rambut saya, katanya bagus.. lurus... Lama-lama saya tidak takut lagi, karena ternyata mereka itu sangat baik."

Sedikit membincang perihal kebiasaan laki-laki dan perempuan yang hanya menutup bagian vital tubuhnya saat melintas di jalan Mindiptana itu berlangsung hingga sampai sekitar akhir tahun 70-an. Hal ini karena, saat Hermin Floresius

---

[98] Semacam koteka

[99] Rok yang dijalin dari rumput rawa.

Samosir menjabat sebagai distrik Mindiptana,[100] dia melarang orang berlalu lalang di jalan tanpa mengenakan pakaian. Akhirnya, pada tahun 80-an awal hampir tidak terlihat lagi, kebiasaan itu kecuali satu-dua laki-laki dan perempuan di jalanan Kota Mindiptana hanya mengenakan *katapjop* dan *wonom*, kecuali ketika di kampung-kampung dimana mereka tinggal.

H. Iskandar mengisahkan,

> "...saat itu, kalau ada orang-orang yang tidak berpakaian, (maksudnya hanya memakai pakaian tradisionalnya; katapjop dan wonom, pen), langsung dipanggil oleh Pak Samosir. Mereka kemudian diajak masuk ke kantor distrik... Mereka disuruh ganti baju atau kaos yang sudah disediakan. Di kantor distrik ada berkarung-karung baju atau kaos yang disediakan untuk mereka itu. Lama-lama tidak ada lagi orang yang hanya menggunakan penutup alat vital itu saja karena sudah berganti menggunakan kaos atau baju. Mungkin masih nampak satu dua di awal-awal tahun 80-an."

Sementara menyangkut toleransi antar umat beragama, sekali lagi, dapat dikatakan berlangsung dengan sangat baik. Di samping tidak sekalipun terjadi perselisihan berlatar belakang agama, dalam hal sikap saling menghormati keyakinan masing-masing menjadi bagian keseharian masyarakat Mindiptana ini. Sikap saling menghargai dan menghormati itu ditunjukkan dalam berbagai kegiatan yang berlangsung di tempat ini. Kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan perayaan-perayaan keagamaan, hari besar nasional, juga kegiatan-kegiatan lain. "...tidak pernah sekalipun ada perselisihan di sini karena alasan agama", tegas H. Iskandar.

[100]Menurut beberapa informan, Hermin Floresius Samosir menjabat sebagai kepala Distrik Mindiptana sejak 1970-1977.

Istrinya, Hj. Zulaihah menambahkan,

> "...misalnya apabila ada warga di sini bergama Kristen mengadakan hajatan pesta perkawinan, mereka akan mendatangi ketua jamaah pengajian kami dan mengatakan... ibu, kami ada satu kambing, silakan dipotong sendiri... dimasak sendiri... dan nanti tamu-tamu yang muslim dilayani sendiri ya... Demikian juga kalau ada kegiatan bersama, contohnya peringatan hari kemerdekaan yang diselenggarakan di GOR, maka masakan untuk umat Muslim yang dihidangkan di acara tersebut disuruh kami sendiri yang memasaknya.. mejanya pun dipisahkan. Bagi yang muslim disediakan meja sendiri, bagi yang Kristen juga disediakan meja sendiri. Kami saling menghormati keyakinan masing-masing."

Ketika hal ini peneliti konfirmasi kepada salah seorang mantan ketua *Majlis Ta'lim* Al-Muhajirin—demikian nama majlis ta'lim ibu-ibu Muslim di Mindiptana ini—Hj. Nurnaniyah, 47 tahun, ia membenarkan informasi tersebut. Bahkan, tidak hanya itu, ketika ada tetangganya yang sedang merayakan Hari Raya Natal, mereka akan mendatanginya. Meminta bantuannya untuk memasak daging kambing di rumahnya. Alasannya, apabila daging kambing itu mereka masak sendiri tidak akan ada tetangganya yang Muslim datang ke rumahnya karena alasan makanannya. Hj. Nurnaniyah mengatakan,

> "..iya memang begitu Pak kondisinya di sini... Orang-orang saling menghormati dan menghargai agama masing-masing. Seringkali tetangga saya yang Kristen apabila merayakan Natal, mereka datang dan minta tolong ke saya untuk memasak daging kambing miliknya. Tetapi memasaknya di rumah saya... Katanya, kalau dia yang masak sendiri, takut orang-orang Muslim tidak mau berkunjung ke rumah dan memakan masakannya.... Ya,

saya tolong memasaknya, setelah masak saya antar lagi ke rumahnya…"

Hal senada juga disampaikan oleh Tharsisia Kontarep, 47 tahun. Tharsisia Kontarep adalah sosok perempuan asli Etnik Muyu dan pada tahun 1992 menikah dengan Haruna Hamzah asal Gowa, Makasar[101]. Sejak tahun itu juga, lulusan Akademi Keperawatan Universitas Cendrawasih di Merauke itu, memutuskan menjadi *mualaf* dengan nama Siti Khadijah. "Saya menjadi *mualaf* bukan karena desakan atau disuruh suami saya, saya menjadi *mualaf* karena saya punya keyakinan". Namun dalam keseharian, salah seorang staf Puskesmas Mindiptana itu tetap lebih dikenal dengan nama Tharsisia daripada Siti Khadijah.

Menurut satu-satunya pemeluk Muslim asal Muyu yang tinggal di Mindiptana ini kehidupan masyarakat di Mindiptana sangatlah harmonis, termasuk dalam hal kehidupan beragama. "…kami tidak pernah melihat dan membedakan agama masing-masing dalam pergaulan di masyarakat. Kami sangat rukun dan saling menghormati keyakinan yang kami yakini masing-masing".

Oleh sebab itu, menurut H. Iskandar demi menjaga sikap saling menghormati, menjunjung tinggi toleransi, dan melestarikan kebersamaan itu, ia selalu berpesan kepada setiap khotib dalam salat Jumat agar isi khutbahnya tidak menyinggung ajaran agama lain. Hal itu dilakukannya agar keharmonisan dan kedamaian hidup antarumat beragama tetap berlangsung dan terjaga selamanya, terutama di wilayah Mindiptana ini. Pernyataan senada juga disampaikan oleh Mukayyin, Ketua Pengurus Kesejahteraan Masjid (PKM) al-Muhajirin Mindiptana.

Saat studi ini dilakukan, jumlah warga muslim di Mindiptana mencapai 93 kepala keluarga, sementara

[101]Suaminya, Haruna Hamzah meninggal tahun 2010 dan meninggalkan empat orang anak.

menyangkut berapa jumlah persisnya (jiwa/orang) tidak diperoleh data yang pasti. Di kota tua yang sangat menjunjung tinggi toleransi antar umat beragama ini, kini, berdiri tiga tempat ibadah, yakni 1 buah masjid, 1 gereja Katolik, dan 1 gereja Protestan.

2.6. Muyu dan Mindiptana dalam Pusaran Modernisasi

Arus modernisasi boleh mengikis dan menggeser hal ihwal mengenai kondisi kehidupan sosial ekonomi masyarakat Muyu. Namun, dari deretan panjang hal-hal yang berubah itu terdapat sebuah nilai-nilai hidup atau tepatnya kebudayaan yang masih tetap eksis dan nampak menonjol dalam keseharian Etnik Muyu. Nilai-nilai filosofis yang tetap hidup dan (hampir) tidak tergerus arus modernisasi ini berperan besar bagi masyarakat Muyu dalam memandang diri dan budayanya.

2.6.1. Prinsip Hidup yang Menonjol

a. Manusia *Kati*: Manusia Sejati

Semenjak peneliti singgah beberapa hari di Merauke, peneliti sudah mendapatkan cerita-cerita tentang Etnik Muyu, baik dari para pendatang yang ada di Merauke, maupun orang-orang Etnik Muyu sendiri yang tinggal di wilayah paling Timur dari republik ini, Merauke. "...saya memang belum pernah ke Mindiptana, tapi saya mendengar bahwa orang-orang dari Etnik Muyu itu pandai-pandai, cerdas, juga ulet. Sehingga banyak yang bekerja di birokrasi pemerintahan Kabupaten Merauke", demikian cerita Supardi, 62 tahun, seorang penjual soto ayam asal Ngawi, Jawa Timur.

Kondisi yang hampir sama, juga disampaikan oleh salah seorang staf Bagian Hukum di Pemda Merauke. Lelaki asal Etnik

Muyu, lahir di Mindiptana tetapi sejak kecil hingga sekarang menetap di Merauke ini mengatakan bahwa banyak anak-anak dari Etnik Muyu yang kuliah di Universitas Musamus Merauke dengan bantuan beasiswa dari pemerintah daerah. "...saya memang tidak tahu berapa jumlah pastinya, tetapi saya mendengar memang banyak anak-anak Muyu yang mendapatkan beasiswa untuk kuliah di Universitas Musamus", ungkapnya.

Gambaran lebih detail, peneliti dapatkan dari Suyono, 66 tahun, mantan Kepala Sekolah SMPN Mindiptana periode 1983-1993. Lelaki asal Desa Tapanrejo, Muncar, Banyuwangi yang tinggal di Kelurahan Seringgu Jaya, Merauke ini mengatakan bahwa Etnik Muyu memang kelihatan memiliki kecerdasan lebih jika dibandingkan dengan etnik-etnik lain, misalnya Etnik Marind Anim dan Asmat. Ia mengatakan,

> "..Etnik Muyu memang lebih maju cara berpikirnya jika dibandingkan dengan suku-suku lain di wilayah Papua Selatan ini, misalnya Marind Anim dan Asmat. Mereka cerdas dan kritis. Posturnya lebih pendek dan kecil jika dibandingkan perawakan etnik Marind Anim dan kulitnya sedikit lebih terang. Masyarakatnya terbuka, namun mereka akan sangat tertutup mengenai masalah kepercayaan atau keyakinan tentang adat yang mereka yakini. Satu hal yang masih sangat terasa hingga saat ini adalah keyakinannya tentang kematian seseorang selalu disebabkan karena kejahatan orang lain. Mereka menyebutnya *kupuk.*"

Mengenai kemajuan Etnik Muyu dibanding etnik lainnya, mengutip catatan dari Keuskupun Agung Merauke, disebabkan oleh beberapa faktor, yakni: *Pertama*, kedisiplinan. Disebutkan, pada waktu itu, pada saat awal-awal berlangsungnya misi Katolik, terdapat seorang penilik sekolah, BJ. Letsoin yang amat pandai dan sangat bersemangat dalam misi rohani. Ia tidak kenal lelah berjalan dari kampung ke kampung untuk menjalankan tugasnya

sebagai penilik sekolah. Saat itu kondisi dalam keadaan darurat sehingga menjadi dimengerti apabila guru-guru sering tidak ada di sekolah.

Dalam kondisi itu, si penilik sekolah tiba-tiba muncul di sekolah-sekolah sedangkan guru-guru sekolah itu tidak ada di tempat. Penilik itu, masuk dan mencatat kunjungannya dalam "buku tamu" dan kemudian berjalan lagi mengunjungi sekolah-sekolah yang lain. Guru kembali ke sekolah dan melihat catatan, ia berpendapat si penilik telah pergi. Pada hari yang berikutnya, si penilik muncul di sekolah itu, dan guru masih tidur. Penilik itu kembali mencatat dan terus mencatat di setiap kunjungannya mengenai kondisi sekolah, terutama guru-gurunya. Apa yang dilakukan oleh penilik itu kemudian mengubah perilaku guru. Mereka menjadi rajin hadir di sekolah dan aktif mengajar. Dampaknya, pendidikan di daerah ini menjadi meningkat dan murid-murid terbaik dikirim ke Mindiptana untuk melanjutkan sekolah ke jenjang lanjutan.

Kedua, ketekunan para pastor menjelajahi daerah parokinya setiap bulan selama bertahun-tahun. Kunjungan para pastor ini menunjukkan bahwa mereka tidak hanya sekedar mementingkan pewartaan dalam gereja dan sekolah, dan juga membagikan sakramen-sakramen: pemandian, perkawinan, dan pengakuan. Kunjungan ke rumah-rumah itu digunakan untuk mencatat anggota keluarga, berbicara dengan anggota keluarga, dan mendengarkan keluhan-keluhan juga suka cita mereka. Kondisi ini menjadikan antara gereja dan masyarakat saling melengkapi.

Ketiga, kedatangan bruder-bruder dari Tarkeat Tujuh Kedukaan yang sanggup mendidik siswa-siswi di sekolah lanjutan dan asrama putera di Mindiptana. Hal ini menyebabkan banyak pemuda, tamatan pendidikan mereka, melanjutkan studinya ke Merauke pada lembaga-lembaga pendidikan yang lebih tinggi.

Keempat, kesadaran wanita Etnik Muyu. Kendati keluarga-keluarga sudah pindah dari hutan ke kampung, namun tugas wanita sebagai pengurus babi dan kebun tidak berubah. Sehingga apabila memiliki banyak piaran babi dan kebun yang luas, laki-laki Muyu lebih suka memiliki dua atau tiga istri untuk mengurusi hal tersebut. Kondisi ini, bagi wanita-wanita yang sudah seruni, tamatan sekolah, ditolak karena mereka memandang dari sisi harga diri seorang wanita. Akibatnya, banyak wanita yang melarikan diri dan minta perlindungan ke pastoran apabila laki-laki memintanya menjadi istri kedua atau ketiga[102].

Hal-hal di atas, ditengarai menjadi faktor penyebab etnik ini dipandang memiliki kelebihan-kelebihan dan lebih maju. Namun, apabila kita cermati lebih lanjut, kelebihan-kelebihan yang dimiliki oleh Etnik Muyu tersebut sebenarnya terjadi melalui sebuah proses yang tidak singkat. Kecerdasan, keuletan, dan kekokohan dalam memegang prinsip hidup itu dibentuk melalui sebuah ritual khusus. Sebuah ritual yang telah mereka lakukan (bahkan) jauh sebelum bersentuhan dengan Barat. Prinsip hidup yang ditanamkan dalam prosesi ritual dan (kemudian) mereka jalankan secara sungguh-sungguh itulah yang (akhirnya) membedakan Etnik Muyu dengan etnik-etnik yang lain. Prinsip hidup manusa *kati*; manusia yang sebenarnya[103].

[102]Keuskupan Agung Merauke, 1999. *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan*, 119-130.

[103]Seperti disinggung di awal, bahwa mendeskripsikan tentang etnik ini bukanlah sesuatu yang mudah karena keanekaragaman dialek atau istilah yang ada di dalam sub suku (marga) etnik ini. Sebut saja misalnya istilah *Kati* atau *Kai* ini. Sub suku tertentu tidak menyebut dirinya *Kai* tetapi *Kati*, demikian juga sebaliknya. Meskipun tenyata apabila diurai, istilah yang berbeda tersebut sebenarnya merujuk pada sesuatu yang sama. Oleh sebab itu, demi konsistensi penulisan, selanjutnya ditulis *Kati*.

Membincang tentang filosofi *Kati* atau *Kai*, artinya manusia yang sesungguhnya atau manusia sejati, sangatlah menarik. Bukan sekedar istilah dan makna harfiah yang terkandung di dalamnya, namun lebih dari itu, istilah ini mengandung nilai-nilai filosofis penting dan menjadi ruh bagi keseharian etnik ini. Filosofi hidup ini, sekali lagi, yang mampu membedakannya dengan suku-suku tetangga mereka; seperti suku Mandobo di bagian Barat dan Selatan, suku Ngalum di bagian Utara, serta suku Awin di bagian Timur dan termasuk Negara PNG.

Perbedaan yang dimaksudkan tersebut antara lain; bahasa, cara menghadapi, bertindak, dan menyelesaikan suatu perkara, perbedaan orientasi kehidupan kepada masa lalu, masa kini, dan masa depan, dan juga kriteria-kriteria lain yang dibuat oleh orang-orang Muyu. Yakni, orang-orang yang hidup di antara sungai Kao di bagian Barat dan sungai Fly di bagian Timur tersebut dengan suku bangsa tetangga mereka.

Lantas siapa orang Muyu yang layak menyebut dirinya *Kati* itu? Sebab ternyata, meskipun hal ini adalah filosofi hidup bagi masyarakat Muyu, namun ternyata tidak secara otomatis semua orang dari Etnik Muyu dapat menerima langsung ajaran tentang manusia sejati; *kati* atau *kai* itu. Ada semacam proses pengukuhan yang harus diikuti oleh seseorang yang nantinya layak ditasbihkan sebagai manusia *kati*.

Prosesi atau ritual tertentu yang disebut *kaket* (inisiasi) itu hanya boleh diikuti oleh orang-orang pilihan atau terpilih. Tidak semua orang laki-laki dari Etnik Muyu, terlebih perempuan dapat mengikuti inisiasi ini. Dan lebih dari itu, ritual inisiasi di samping hanya boleh diikuti oleh orang-orang pilihan, informasi mengenai inisiasi itu baik sebelum, ketika, dan sesudah berlangsungnya juga akan tetap disimpan sebagai sebuah rahasia. *Pamali* untuk diceritakan!

Oleh sebab itu, sangatlah tidak mengherankan apabila kemudian didapatkan kenyataan, bahwa meskipun dalam keseharian orang Muyu adalah individu yang terbuka, mudah bersosialisasi, dan berinteraksi dengan orang lain, pendatang misalnya, namun akan menjadi pribadi yang sangat tertutup apabila diminta untuk "bercerita" tentang inisiasi tersebut.

"...saya tidak bisa bercerita mengenai hal itu di sini (sambil menunjuk lantai ruangan rumahnya) karena kalian semua adalah perempuan dalam masalah itu", tegas Suter Denkok, 52 tahun, kepada kami. Pernyataan bernada sedikit mengejutkan itu kami dapatkan ketika kami yang berjumlah 6 (enam) orang sedang mengunjungi rumahnya di Kampung Kamka, Mindiptana. Begitu mengejutkan karena dari 6 (enam) orang itu, 3 (tiga) di antaranya adalah laki-laki (seks). Bahkan, salah satunya adalah laki-laki asli Etnik Muyu.

Menurut Suter Denkok, penamaan perempuan bagi laki-laki tidak memandang jenis kelamin, asal etnik, agama, atau lainnya, tetapi laki-laki yang masuk kategori perempuan itu adalah semua laki-laki yang belum pernah mengikuti inisiasi dalam tradisi Etnik Muyu. Bahkan, meskipun laki-laki itu berasal dari Etnik Muyu sekalipun, selama belum pernah mengikuti inisiasi ini, ia tetaplah perempuan dalam konteks ini. Akhirnya, kami memahami mengapa ia mengkategorikan kami (para laki-laki) sebagai perempuan.

Bahkan, Paulus Kambutuk, 58 tahun, tidak berkenan bercerita sedikit jauh mengenai masalah ini. "..Itu *pamali*, suatu yang sudah dikuduskan oleh kami punya adat. Kalau berbicara di sembarang tempat, bisa kena karma adat!".

Ketika ditanyakan, apakah ritual inisiasi itu, saat ini masih dilaksanakan oleh orang Muyu? Tiba-tiba, Paulus Kambutuk berdiri, dengan suara keras dan tubuh nampak bergetar, ia mengatakan,

> "...saya awam karena belum pernah mengikuti.. namun, inisiasi adalah pendidikan karakter. Masalah itu hanya akan diselenggarakan lagi apabila pemerintah menerima usulan pemekaran daerah ini (maksudnya, Mindiptana, pen). Kalau tidak, maka kami punya adat yang telah dikuduskan itu tidak akan kami selenggarakan. Namun, kalau diselenggarakan di masing-masing marga, mungkin masih. Tetapi kalau dilakukan dengan besar-besaran dalam keseluruhan Etnik Muyu, tidak pernah lagi. Apabila pemekaran, maka kami baru lakukan!"

Memang, wacana pemekaran peneliti dapatkan saat percakapan dengan beberapa informan. Bahkan, menurut mereka telah terbentuk sebuah tim pemekaran Distrik Mindiptana menjadi Kabupaten Muman (Muyu-Mandobo). Lantas apa hubungan antara inisiasi dengan pemekaran wilayah? Mengapa harus pula menunggu realisasi dari keinginan tersebut?

Secara tegas tokoh tua dari Kampung Andopbit ini menyatakan,

> "...pembangunan ini belum berjalan secara adil... Kami belum sepenuhnya menerima hasil pembangunan itu.., terutama pendidikan dan kesehatan. Apabila terjadi pemekaran berarti kami akan menghidupkan dan mengelola kembali segala kami punya adat, termasuk inisiasi. Makanya, pemekaran dulu baru kita berbicara inisiasi!"

Meskipun terkesan tidak ada korelasi dan relevansi antar keduanya, tetapi karena informan tidak lagi berkenan diajak berbicara mengenai hal itu, akhirnya obrolan peneliti alihkan ke masalah lain. Sekali lagi, informasi mengenai ajaran inti dalam inisiasi itu baik sebelum, ketika, dan sesudah berlangsungnya adalah sebuah rahasia. Ia akan tetap disimpan sebagai sebuah

rahasia dan *pamali* diceritakan kepada siapapun yang tidak berhak!

Alasannya, mereka sudah terikat sumpah pada saat mengikuti inisiasi itu. Bersumpah untuk tidak membuka, apalagi menceritakannya kepada siapapun yang dianggap tidak “berhak” untuk mendengarnya, di satu sisi. Keyakinan apabila membuka dan menceritakan tentang semua proses, terlebih ajaran intinya, berarti akan mendapatkan kutukan dan celaka, baik bagi pihak yang mendapat cerita, lebih-lebih bagi pihak yang menceritakannya. Oleh karenanya, (rasanya) menyimpannya untuk tetap menjadi sebuah rahasia adalah sebuah pilihan bijaksana, pada pihak berseberangan.

“...maaf, saya tidak bisa menjelaskan tentang hal itu. Itu *pamali* bagi kami. Andai saya membukanya, saya takut..., saya atau Bapak yang akan mendapatkan kutukan... akan sakit, berumur pendek atau mati!”, demikian tegas Yohanes Konambe, 67 tahun.

Namun demikian, peneliti merasa sangat beruntung karena akhirnya John, demikian warga Kampung Kakuna ini biasa dipanggil, berkenan berbagi (meskipun) hanya mengenai “kulitnya” saja, bukan ajaran intinya. Sekedar bungkus dan bukan isi! John hanya mau berbagi tentang prosesinya, bukan materi/ajaran tentang konsep manusia sejati yang disampaikan dalam inisiasi itu.

Sebelum bercerita, nampak mata John menerawang jauh, seolah-olah ia sedang memilih dan memilah bagian apa dan mana saja yang menurutnya boleh dibagi, boleh diceritakan. Agar ia, dan (tentunya) kami—menurut kepercayaannya—tidak mendapatkan kutukan; sakit atau mati! Menurutnya, baru kali ini, meskipun sekedar “kulitnya”, ia berbagi kepada orang lain.

Kemudian, siapa orang yang dapat mengikuti pendidikan karakter itu? atau dengan kata lain, kepada siapa pendidikan

karakter itu diberikan? Ternyata, tidak semua orang dapat mengikuti inisiasi atau pendidikan karakter ini. Ketika diperbolehkan mengikutinya, berarti ia adalah orang-orang pilihan. Syarat utamanya adalah orang itu harus masih bersih jiwa (rohani)nya karena belum pernah melakukan kesalahan—jiwanya benar-benar masih suci. Berumur antara 8-10 tahun dan laki-laki, bukan perempuan. Perempuan terlarang mengikuti inisiasi karena *pamali*.

Laki-laki pilihan? Siapakah yang dimaksud dan siapa pula yang menentukan bahwa dia adalah laki-laki pilihan itu? Menentukan siapa laki-laki pilihan itu adalah hak atau wewenang bapak. Lantas dimana dan bagaimana posisi seorang ibu? Di samping *pamali* mengikuti inisiasi, ibu juga tidak berhak sedikit pun untuk turut campur dalam masalah ini. Mendengarnya saja terlarang.

Ketika pada kesempatan lain, masalah ini peneliti coba konfirmasi kepada Yohana Wakoran, 48 tahun, dan Faustina Kutmoh, 43 tahun, keduanya mengatakan tidak pernah mengetahui tentang hal itu. Bukan hanya merasa tidak perlu mengetahui, mereka malah merasa takut apabila mengetahuinya. Mereka takut kena kutukan, karena perempuan terlarang mendengar masalah ini. "...jangan tanya kepada saya, tanya saja kepada bapak", katanya sambil menunjuk suaminya, Urbanus Warem. "Inisiasi adalah dunia laki-laki!" Demikian mungkin ungkapan yang tepat untuk menggambarkan ritual itu sekaligus posisi perempuan dalam hal ini.

Kembali pada persoalan bagaimana cara menetapkan anak pilihan tersebut, John menjelaskan, seandainya dalam satu keluarga memiliki dua orang anak laki-laki atau lebih, maka akan dipilih salah seorang dari mereka yang dinilai memiliki kelayakan untuk diikutkan dalam inisiasi. Standar untuk menentukan atau memilih salah satunya sangatlah kabur. Meskipun tabiat atau

budi pekerti serta perilaku yang baik (biasanya) dijadikan standar untuk menentukan laki-laki pilihan itu, namun seringkali pilihan dijatuhkan karena alasan bahwa si bapak telah mendapatkan petunjuk secara gaib.

Lantas selain anak-anak siapa lagi? Di samping anak-anak (laki-laki) pilihan tersebut, inisiasi juga wajib diikuti oleh para lelaki dewasa yang sudah pernah mengikuti proses ini. Apabila bagi anak-anak, inisiasi ini merupakan sebuah proses pembentukan jati diri sebagai manusia *kati*, tetapi tidak demikian bagi para orang tua (lelaki) yang sudah dua atau tiga kali, bahkan lebih mengikutinya. Bagi mereka ini, inisiasi merupakan proses penyempurnaan atau pemurnian kembali jati diri seorang *kati*.

Laki-laki dewasa yang telah mengikuti inisiasi sebelumnya dan ditasbihkan menjadi manusia sejati itu (kemungkinan besar) telah melakukan kesalahan-kesalahan dalam perjalanan hidupnya. Kesalahan-kesalahan atau dosa-dosa tersebut dapat mengurangi "kualitas" jati diri manusia *kati*. Oleh karena itu wajib hukumnya bagi mereka untuk menyempurnakan kembali, mensucikan dirinya lagi.

Kemudian anak-anak dan lelaki dewasa yang menjadi peserta inisiasi itu dibawa dan dikumpulkan di tengah hutan—tempat dan waktunya sangat dirahasaikan. Selama sekitar seminggu bahkan lebih di tengah-tengah belantara itu, mereka dibimbing oleh para tua dari masing-masing sub suku Etnik Muyu. Para tua atau biasa juga mereka sebut dengan istilah guru adat—adalah figur-figur panutan bagi sub sukunya. Sosok guru adat ini digambarkan sebagai pribadi yang bijaksana, selalu membantu orang lain yang sedang kesusahan, memancarkan kebaikan dalam dirinya, dan memegang teguh segala ajaran hidup sebagai manusia *kati*.

Masing-masing sub suku memiliki guru adat sendiri-sendiri –guru adat seringkali adalah para tetua adat yang telah

mengikuti inisiasi dan sedikit atau sama sekali tidak melanggar *amop*[104]-- dan dalam jumlah yang berbeda pula. Oleh karena itu, dapat dipastikan dalam setiap proses inisiasi dilakukan akan terdapat perbedaan antar-masing-masing sub suku. Minimal, perbedaan-perbadaan itu menyangkut jumlah peserta, waktu dan tempat pelaksanaan, dan guru adat yang akan membimbing selama proses inisiasi itu dilangsungkan.

Menurut Suter Denkok, bahkan inisiasi itu dapat dilakukan hanya dengan jumlah kecil peserta, tidak lebih dari tiga orang.

> "..saya sering ada melakukan hanya dengan satu atau dua orang anak-anak. Mereka saya ada bawa ke tengah hutan... Anak-anak yang belum saatnya menerima inti ajaran hanya dijadikan sebagai pengalaman awal, tetapi yang sudah dianggap layak dan sanggup menerima ajaran inti, ya... langsung saya sampaikan kepada mereka."

Ketika diminta sedikit berbagi tentang ajaran inti tersebut, ia dengan tegas menolak. "...bapak jangan paksa saya untuk bercerita mengenai hal itu, bapak atau saya akan dapat sengsara karenanya. Masih semua adalah perempuan bagi saya!".

Di dalam inisiasi diajarkan tentang semua hal yang berkaitan dengan prinsip dan ajaran hidup; kewajiban dan larangan/pantangan. Di samping itu, tidak kalah pentingnya adalah ajaran tentang proses penciptaan manusia dan alam semesta. Semua itu disampaikan oleh guru adat kepada peserta inisiasi dengan menggunakan bahasa yang sangat halus dan sakral. Sambil duduk, peserta inisiasi mendengarkan guru adat memberikan ajaran.

Ketika diminta mencontohkan bahasa yang digunakan itu, John nampak sangat keberatan. "Itu tidak boleh diceritakan, itu

[104] pantangan

pamali. Jika saya membukanya di sini, saya atau Bapak yang nanti akan dapat celaka, berumur pendek", ungkapnya dengan nada sedikit meninggi.

Setelah semua ajaran hidup, baik yang menggunakan bahasa verbal atau praktek disampaikan oleh guru adat kepada peserta inisiasi, lalu dilanjutkan dengan sebuah prosesi pengakuan dosa. Sebuah mahkamah yang beranggotan para guru adat sudah disediakan. Di samping kepada mahkamah, pengakuan dosa ini juga harus didengar secara langsung oleh seluruh peserta inisiasi. Setelah mendengarkan pengakuan dosa tersebut, mahkamah menentukan jalan keluar atau penyelesaiannya. Apabila seandainya terdapat kedua belah pihak di tempat itu, maka keduanya kemudian didamaikan.

Begitu pengakuan dosa dan proses perdamaian selesai dilakukan, selanjutnya diadakan "injak air" (mandi) di sungai yang airnya mengalir. Mandi di tengah air yang sedang mengalir diyakini sebagai perlambang terbuangnya segala bentuk dosa. Dosa yang dimiliki oleh orang-orang yang dipermandikan tersebut, mengalir bersama air sungai itu. Prosesi injak air ini dilakukan di saat fajar, sebelum matahari terbit. Semua peserta inisiasi wajib injak air, baik anak-anak maupun laki-laki dewasa. Prosesi injak air ini dinilai sebagai pembersihan, penyucian diri setelah pengakuan dan penyelesaian dosanya.

Mengucapkan permohonan-permohonan yang dipimpin oleh guru adat menjadi kelanjutan proses insiasi. Permohonan-permohonan itu ditujukan kepada penguasa alam. Kehadiran penguasa itu tidaklah dapat dilihat, tetapi dapat dirasakan. Mereka meyakini, apabila ada peserta inisiasi yang masih menyimpan rasa dendamnya kepada orang lain, maka ia akan jatuh pingsan selama proses permohonan itu diucapkan. Hal ini sekaligus menunjukkan bahwa yang bersangkutan tidak sungguh-

sungguh dalam pengakuan dosanya dan masih menyimpan dendam kepada orang lain.

Begitu acara permohonan selesai dilakukan, sang guru adat akan membuka *Jok*.[105] Masakan daging babi keramat (berkaitan dengan mitos tentang *Kamberap*). Ciri-ciri babi keramat yang hanya dipotong saat upacara inisiasi ini adalah jantan dan bulu tubuhnya menghadap ke depan. Babi dengan ciri seperti ini dinamakan babi *pamali*. Babi jenis ini hanya beberapa orang Muyu saja memelihara, itupun informasinya terbuka hanya untuk para tetua adat saja.

Daging babi keramat (*pamali*) yang sudah dimasak tersebut kemudian dibagikan oleh guru adat secara bergiliran kepada kelompok anak-anak. Caranya, guru adat mengambil potongan daging babi keramat dan diberikan kepada anak-anak dengan cara membelakangi si anak yang menerima potongan daging babi tersebut. Setelah menerima potongan daging babi dan memakannya, si anak bergeser tempat. Tempatnya di belakang guru adat itu digantikan oleh anak yang lain untuk menerima potongan daging babi keramat. Begitu seterusnya. Sedangkan untuk orang tua (laki-laki peserta yang lain) dapat langsung mengambil sendiri potongan daging babi keramat, tidak perlu menunggu diberikan oleh guru.

Setelah proses pemberian dan makan daging babi keramat selesai, anak-anak satu-persatu diminta menaiki semacam panggung kayu (Para-para) untuk memainkan sebuah benda yang disebut *nulin* (bilah-geram) dengan cara memutar sekuat-kuatnya. Apabila putaran itu menghasilkan bunyi, hal ini menunjukkan bahwa si anak telah lulus inisiasi. Ia pun sah dan berhak untuk menyebut dirinya sebagai manusia *kati*. Seluruh

[105] *Jok*adalah metode mengolah makanan dengan memanfaatkan kulit pohon sebagai pembungkus daging yang akan dibakar.

peserta inisiasi akan bertepuk tangan dan berjingkrak-jingkrak sebagai pertanda suka-cita karena kelulusan si anak itu. Sementara bagi anak yang putaran bilah-geramnya tidak mengeluarkan bunyi, maka ia dinyatakan tidak lulus inisiasi dan diperbolehkan mengikuti inisiasi yang diadakan selanjutnya.

Sebelum diakhiri, sang guru adat membaiat seluruh peserta inisiasi agar menjalankan seluruh ajaran dan prinsip hidup manusia *kati*, sekaligus menyimpannya rapat-rapat. Tidak membukanya dan apalagi menceritakannya, meskipun kepada ibunya sendiri. Apabila itu dilanggar, maka akan mendapatkan kutukan; sakit atau umur pendek: mati.

Versi lain, namun hampir sama juga disampaikan oleh Lucas Kindom, 38 tahun, yang telah mengikuti inisiasi ini, sekitar lima tahun lalu. Lucas menyebut inisiasi itu dengan istilah *krisma* adat. Sebagaimana John, Lucas juga meyakini bahwa menceritakan inti dari proses krisma adat ini kepada orang yang belum pernah mengikuti krisma adat, apalagi berasal dari etnik lain, akan dapat mendatangkan kutukan. Kutukan itu terutama akan diterima oleh orang yang bercerita karena dianggap telah melanggar pantangan. Oleh karena itu, ia tidak berkenan ketika diminta menceritakan inti ajaran dalam *krisma* adat itu.

Menurut Lucas Kindom, selain anak-anak pilihan dan laki-laki dewasa yang sudah pernah mengikuti sebelumnya, krisma adat juga boleh diikuti oleh laki-laki yang tidak lagi anak-anak, asalkan belum menikah. Lucas Kindom mencontohkan dirinya sendiri.

Krisma adat biasanya diikuti oleh sekitar 100 orang, bahkan bisa lebih. Namun bisa juga kurang dari itu, 30 orang misalnya. Tergantung pada jumlah peserta yang mendaftar. Sebelum pelaksanaan *krisma* adat, peserta terlebih dahulu harus mendaftarkan dirinya di tempat guru adat. Informasi pendaftaran biasanya disampaikan informal secara lisan dari mulut ke mulut,

tidak diumumkan secara tertulis. Setelah jumlahnya dianggap mencukupi, *krisma* adat dapat dilaksanakan.

Tempat pelaksanaan *krisma* adat di sebuah rumah adat yang terletak di tengah-tengah hutan. Rumah adat itu, sebenarnya diketahui oleh banyak orang tetapi mereka tidak boleh mendekati tempat tersebut karena bukan sebagai peserta *krisma* adat. Biasanya dibutuhkan waktu lebih dari seminggu, sebulan bahkan lebih dari itu. lamanya waktu pelaksanaan tergantung pada tingkat pemahaman peserta krisma adat atas apa yang disampaikan oleh guru adat. Bagi mereka yang susah mengingat dan menghafal, diperbolehkan mencatat.

Selama waktu pelaksanaan *krisma* adat, peserta harus berpuasa, berpantang memakan segala jenis makanan yang tidak boleh dimakan. Tidak boleh memakan makanan yang dimasak oleh perempuan, bahkan makanan yang sekedar dipegang oleh perempuan. Hal ini karena makanan itu dianggap “kotor”. Mereka “berpuasa”. Di samping itu, juga tidak boleh tersentuh air. Selama proses itu, mereka hanya menggunakan *katapjop* (penutup kemaluan laki-laki yang terbuat dari biji buah mangga hutan)[106].

Selama proses *krisma* adat itu, guru adat mengajarkan segala hal ihwal kehidupan, baik mengenai penciptaan manusia dan alam semesta, ajaran tentang hidup, berperilaku, ajaran tentang boleh dan tidak boleh (perintah dan larangan). Seluruh ajaran itu disampaikan oleh guru adat dengan menggunakan bahasa adat yang paling halus tingkatannya, bukan bahasa adat yang dipergunakan dalam komunikasi keseharian.

[106]Menurut Philip Leonard Bunggo, fungsi dan cara pemakaian *katapjop* dan *bumit* (koteka) hampir sama. *Katapjop* tidak membungkus atau menutupi seluruh kelamin laki-laki, tetapi tetap harus menyisakan buah zakarnya. Memperlihatkan bagian tubuh itu bermakna sebagai sebuah bentuk tanggungjawab seorang laki-laki kepada istrinya.

Inti dari *krisma* adat adalah pemberian kemampuan supranatural oleh guru adat kepada peserta inisiasi. Salah satu bentuknya misalnya kemampuan melihat roh/pencipta. Hal itu dilakukan karena selama proses *krisma* adat, roh/pencipta akan didatangkan di tempat itu untuk dilihat sekaligus menjadi saksi atas keseluruhan proses inisiasi itu.

"...kalau tidak menjadi peserta *krisma* adat, bisa langsung pingsan bahkan mati setelah melihat dan mendengar suara pencipta yang dihadirkan itu...", katanya.

Setelah proses itu, peserta "dipermandikan" di sungai yang airnya mengalir. Peserta diperbolehkan menyentuh air, diperbolehkan makan makanan dan minuman yang semula dipantang. Mereka tidak lagi berpuasa.

Sebelum semua proses selesai, guru adat menjelaskan kembali tentang ajaran yang telah disampaikan. Peserta *krisma* adat harus menjalankannya dan tidak boleh melanggar pantangan. Juga berjanji untuk tidak membuka atau menceritakan segala yang dilihat dan didengarnya selama proses *krisma* adat kepada orang lain. Apabila hal itu dilanggar, maka ia akan mendapatkan celaka, berupa kesusahan, sakit, bahkan kematian.

Saat ini, tidak seluruh masyarakat Muyu mengetahui bahkan masih berpegang teguh pada ajaran ini (baca: ajaran inisiasi dan filosofi manusia *kati*), terutama kalangan anak-anak muda. Namun tidaklah demikian bagi golongan tua, filosofi *kati* begitu diagungkan karena dianggap sebagai ajaran atau nilai yang apabila dimiliki oleh seseorang maka ia menjadi manusia sempurna; pribadi *tomkot* (berkharisma). Philip Leonard Bunggo mengatakan, "...anak-anak muda sekarang sudah tidak mengenal falsafah ini... mereka sudah tidak mengenal budayanya, berbeda dengan kami yang tua-tua. Kami masih memegang teguh ajaran dan nilainya".

b. Manusia Pekerja Keras

Etnik Muyu adalah suku pekerja keras. Seolah tidak mengenal kata berhenti berproduksi. Penilaian ini, paling tidak kita dapatkan apabila kita memperhatikan keseharian Etnik Muyu ini, baik laki-laki maupun perempuan. Setiap pagi hari tiba, seluruh anggota keluarga, terutama bapak, ibu, dan anak-anak yang tidak bersekolah akan pergi ke hutan, meramu. Demikian juga pada malam harinya, seperti telah disinggung di atas, para kaum laki-laki akan kembali ke hutan, berburu dan menangkap ikan.

Oleh sebab itu, para anthropolog menyebut Etnik Muyu dengan sebutan *"primitive capitalists"*. Sebutan ini salah satunya didasarkan atas penilaian bahwa etnik ini merupakan suku pedalaman Papua yang paling pintar—seperti telah disinggung—khususnya jika dibandingkan dengan etnik-etnik lain yang mendiami wilayah Papua Selatan[107].

Primitive capitalists atau juga biasa disebut sebagai *primitive accumulation* adalah identifikasi secara ekonomi untuk menandai munculnya bibit-bibit kapitalisme sebelum adanya eksploitasi secara besar-besaran, bukan lagi sekedar mendapatkan apa yang telah disediakan oleh alam[108]. *Primitive capitalists* ini diperkirakan muncul pada saat suatu hubungan sosial dalam masyarakat terjadi, dalam artian peralihan atau masa transisi dari suatu suku yang awalnya bersifat individualis beralih ke sosialis[109].

[107] Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu*,109-116

[108]Epstein, Trude Scarlett. 1979. *Capitalism, Primitive and Modern.* Delhi; Hindustan Publishing Corporation, 19-33

[109]Bonefeld, W., 2002. "Capital, Labour and Primitive Accumulation. On Class and Constitution", dalam Dinerstein, A.C. and M. Neary (editor), *The Labour*

Sebutan *primitive capitalists* memang sangat beralasan apabila disandangkan kepada Etnik Muyu ini. Sampai dengan saat ini, di pasar tradisional Muyu, semua barang dagangan yang dijajakan tanpa sedikitpun membutuhkan teknologi untuk mengolahnya; tetap mentah dan segar hasil petik di kebun atau hutan.

Apabila kita mengikuti keseharian hidup Etnik Muyu yang tinggal di kampung-kampung wilayah Distrik Mindiptana ini, maka kita akan langsung sampai pada justifikasi itu; *primitive capitalists*. Mereka tidak peduli apapun profesinya dan seberapa banyak hasil kebun yang dipunya, mereka tetap berjualan, menjual hasil kebunnya; menjadikannya uang. Seolah tidak pernah berhenti berproduksi. Simak salah satu peristiwa di bawah ini.

Pagi itu, jalanan masih basah oleh sisa-sisa air hujan yang mengguyur semalam. Kabut pun masih tebal menyelimuti. Suasana masih gelap dan dingin. Nyala lampu listrik tidak lagi menerangi jalan-jalan di kota ini, termasuk jalan menuju pasar karena sudah padam semalam. Di antara dingin dan gelapnya jalanan itu, terdengar langkah-langkah kaki dan nampak bergegas. Langkah kaki itu adalah langkah kaki para perempuan sambil menggantung *men*[110] di kepalanya. Perempuan-perempuan Etnik Muyu sedang menuju pasar, menjual hasil kebunnya.

Apa yang dinamakan pasar itu hanyalah sebuah jalan yang membentang sepanjang lapangan Trikora dan berhenti tepat di belakang kantor Distrik Mindiptana. Tidak nampak sebuah bangunan pun, apalagi *stand-stand* yang menempati lorong-

---

Debate. An Investigation into the Theory and Reality of Capitalist Work. Aldershot; Ashgate

[110] Tas rajut yang dijalin dari serat kayu pohon gnemo (melinjo).

lorongnya. Ya, pasar Mindipatana hanya berupa ruas jalan tanpa banguan, tanpa *stand.*

Ada sebuah kisah menarik mengenai pasar ini. Sebelum tahun 1987, pasar ini bahkan sudah buka sejak tengah malam, pukul 03.00 dini hari. Sehingga, karena tidak ada penerangan listrik, maka transaksi antara penjual dan pembeli dilakukan di antara penerangan lampu senter, milik penjual dan pembeli. Demi alasan keamanan, maka pihak distrik bekerja sama dengan TNI mengatur waktu dimulainya pasar. Pasar pun baru dibuka pukul 05 pagi. Mukayyin menceritakan,

> "...dulu sebelum kita batasi, pasar sudah buka mulai jam 3 pagi. Karena sering terjadi penyusupan-penyusupan, maka kita atur, pasar baru boleh dibuka pukul 5 pagi. Meskipun begitu, sejak jam 4 pagi para penjual sudah datang dan mengantri di depan kantor Koramil itu. Setelah pukul 5 pagi dan bel sebagai tanda mereka sudah boleh berjualan kita bunyikan, baru mereka menuju lokasi pasar dan menggelar barang dagangannya. Hal itu kita lakukan demi alasan keamanan, karena seringkali para "pengacau" menyusup di antara kerumunan orang di pasar itu."

Pasar tanpa gedung dan *stand* itu tidak buka setiap hari, tapi hanya tiga kali dalam seminggu; Senin, Rabu, dan Sabtu. Waktu untuk bertransaksi juga sangat singkat, hanya antara pukul 05.00–07.30 WIT. Bahkan ketika jam menunjukkan pukul 07.00, banyak di antara para penjual sudah memberesi barang dagangannya. Dan pukul 07.30 lokasi pasar "kaget" tersebut telah berganti menjadi jalanan lagi.

Embun pagi masih menempel di pucuk-pucuk dedaunan dan rumput-rumput yang nampak rimbun di pinggir-pinggir "pasar" itu. Karung-karung plastik begitu saja digelar di atasnya untuk dijadikan sebagai alas barang dagangan mereka. Tharsisia

Konterap nampak di antara kerumunan para perempuan yang tengah sibuk menggelar plastik dan menata barang dagangannya. Tidak banyak hasil kebun yang dia jual hari itu. Hanya 5 pondok (tumpuk) salak dan 4 pondok daun gatal. 1 pondok salak yang berisi 10 buah, ia jual dengan harga 5.000 (lima ribu rupiah), sedang 1 pondok daun gatal yang berisi 5 lembar daun gatal yang dijual 3.000 (tiga ribu rupiah) per-pondoknya. Apabila nanti barang dagangnya laku terjual, maka ia akan membawa pulang uang sebanyak 37.000 (tiga puluh tujuh ribu rupiah).

Sementara di sebelahnya, ada satu gelaran plastik milik tetangganya, Yohanna Wakoram. Nampak di atas gelaran karung plastik milik Yohanna Wakoram itu, 4 ikat kangkung, 2 ikat pucuk bunga pepaya, dan 2 pondok ubi jalar.

Setelah selesai menata barang dagangannya, Tharsisia mengatakan, "...saya kemarin tidak ada sempat memetik daun ubi kayu, gnemo, dan pucuk bunga pepaya di kebun. Saya kemarin ada kepentingan lain. Meskipun hanya ini saja saya dapat jual, tapi saya harus tetap berjualan, mudah-mudahan laku", harapnya.

Tidak berapa lama, jalanan basah dan berembun itu sudah dipenuhi gelaran karung plastik dengan beraneka barang dagangan di atasnya. Sejauh mata memandang sepanjang jalan yang berubah jadi pasar itu, nampak barang dagangan yang sama; hasil kebun, mentah, segar, tanpa dimasak. Andai pun itu berbeda, hanyalah pada ragam hasil kebun dan jumlah yang diletakkan di atas masing-masing karung plastik itu. Itupun tidak sampai melebihi dua gelaran karung plastik jumlahnya. Dan sejauh mata memandang pula, hampir semua penjualnya adalah para *enang*, kaum perempuan.



Gambar 2.11.
Suasana pasar Kota Mindiptana
Sumber: Dokumentasi peneliti, Mei 2014

Hasil kebun memenuhi sepanjang jalan itu. Pucuk daun pepaya, kangkung, bayam, daun genemo, sayur gedi, nangka muda, pepaya muda, ubi kayu (*kasbi*), ketela rambat (*batatas*), buah pinang, cabe, lengkuas, jahe, gumbili, sayur labu, keladi hutan, tepung sagu, pisang, bunga pisang (*ontong*), rebung, buah labu kuning, daging babi asar (asap), dan ikan air tawar dan udang tertata rapi beralaskan karung plastik di sepanjang jalan.

Andai kita temui penjual yang menawarkan barang dagangan yang berbeda, dan laki-laki, dapat dipastikan mereka adalah pendatang yang tinggal di Mindiptana dan sekitarnya. Bukan asli masyarakat Muyu. Apabila dihitung, para pedagang pendatang itu hanya sekitar 5-6 orang. Barang dagangan yang dijualnya berbeda, bukan sayuran dan buah hasil kebun. Mereka menjual barang-barang kebutuhan rumah tangga, peralatan masak, dan juga baju dengan gelaran plastik yang jauh lebih luas dengan barang dagangan yang beraneka ragam dan jumlahnya banyak.

> “..saya sudah tiga tahun berjualan tahu dan tempe di sini. Kalau ada pendatang yang berjualan barang-barang yang sama, para *enang* (sebutan bagi perempuan Etnik Muyu, pen.) biasanya akan marah. Kami para pendatang harus menjual barang-barang yang berbeda dengan mereka”, cerita Syaiful, 32 tahun, asal Sumedang, Jawa Barat.

Kisah yang sama disampaikan oleh penjual baju dan kaos asal Buton. Apa yang disampaikan oleh Hj. Zulaihah berikut mungkin dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai “kemarahan” para *enang* apabila mendapati penjual (pendatang) yang menawarkan barangan dagangan yang sama dengan mereka.

> “...beberapa waktu lalu, belum begitu lama.. sekitar dua bulan lalu... ada seorang ibu dari Bima menjual sayur-sayuran juga buah-buahan segar menggunakan mobil *pick up*. Entah sudah berapa kali berjualan, tiba-tiba suatu saat dia didatangi dan dikeroyok oleh para *enang*. Para enang itu mengatakan, eh..., kamu datang bunuh saya punya jualan... gara-gara kamu, saya punya jualan tidak laku. Kau jangan berjualan di sini... Akhirnya, saya tidak menemukan lagi ibu dari Bima itu berjualan di sini.”

Apa yang disampaikan oleh Hj. Zulaihah tersebut, peneliti konfirmasi kepada informan lain, Hj. Nurnaniyah. Informan ini membenarkan apa yang disampaikan oleh informan sebelumnya. Ia mengatakan,

> “...memang benar, sekitar sebulan lalu ada pedagang menjual sayur-sayuran, ikan, dan daging ayam. Eh, dia di*omeli* para *enang*..., kamu tidak boleh jualan yang sama di sini..kamu punya jualan bikin saya punya jualan tidak laku... kamu boleh jualan di sini... tapi ikan dan

> ayam... setelah itu, orang itu tidak nampak berjualan lagi di sini."

Sebagaimana keduanya, Mujiati, 34 tahun, juga mengungkapkan hal sama.

> "...betul Pak, para *enang* di sini suka marah-marah kalau ada pendatang yang menjual barang-barang yang sama dengan mereka. Memang ya... barang-barang yang dibawa oleh pendatang dari Tanah Merah itu biasanya lebih segar, lebih bagus, dan lebih banyak dari punya para *enang*. Bahkan, kadang-kadang memang tidak ada di sini, seperti kol. Tapi ya... *enang-enang* itu masih suka marah-marah... Saya sering katakan pada mereka.. *enang* malah enak toh... *enang* bisa beli dari para penjual itu kemudian *enang* jual lagi di sanggar punya *enang*. Misalnya, satu ikat kacang panjang, *enang* bisa beli 10.000 toh per ikatnya. Lalu di rumah, satu ikat itu *enang* bisa jadikan tiga ikat toh... nanti *enang* jual 5.000 per ikatnya. *Enang* dapat untung toh.. Tapi ya itu pak, mereka kayaknya tidak mau berprinsip itu. Pokoknya pendatang yang berjualan di pasar tidak boleh menjual barang-barang yang sama dengan mereka miliki."

Informasi serupa juga disampaikan oleh Sumarni. Seperti data-data sebelumnya, dapat digarisbawahi bahwa pada prinsipnya para *enang* akan sangat keberatan dan tidak berkenan apabila ada pendatang yang menawarkan barang-barang yang sama seperti yang mereka jual. Bahkan, tidak hanya itu, para *enang* tidak segan-segan melarang penjual tersebut berjualan di pasar Mindiptana. Meskipun demikian, ternyata ada juga *enang* yang berpikir berbeda dengan kebanyakan para *enang* tersebut.

> "...para *enang* tidak suka kalau ada pendatang yang berjualan sama dengan mereka. Pernah ada pendatang yang dilarang berjualan di sini karena berjualan sayuran

> yang sama. Para enang bilang...eh, kamu *ogiran*[111], jangan berjualan di sini kami punya pasar. Kamu punya jualan bikin kami punya tidak laku. Namun, ada juga enang yang tidak demikian, bahkan bilang, eh kamu tidak boleh begitu.. .kita sama-sama cari makan di sini... jangan melarang-larang seenaknya."

Berdasar fenomena ini, tidak berlebihan rasanya apabila dikatakan terdapat semacam cara atau strategi bertahan hidup begitu tinggi yang dimiliki oleh masyarakat Muyu. Strategi bertahan hidup itu ditunjukkan oleh; (1) keinginan untuk menghasilkan uang dengan menjual hasil kebun yang dimilikinya, tidak peduli berapapun jumlah hasil kebun yang ditawarkannya di pasar dan (2) menutup kesempatan pihak lain, terutama pendatang, untuk menjual komoditas yang sama dengan miliknya karena dianggap "mematikannya".

Selain di pasar ini, masyarakat Etnik Muyu biasanya menawarkan hasil kebunnya di "sanggar"—tempat berjualan (biasanya) berupa meja kecil di depan rumahnya. Atau selain keduanya, terdapat pula semacam pasar kampung yang berada di masing-masing kampung di distrik ini dan "buka" setiap hari. "..hasil kebun itu yang kami orang punya di sini... sehingga itu yang kami jual. Kalau tidak dijual di pasar, ya... di rumah kami punya", aku Yohanna Wakoram.

Sebagaimana Tharsisia Kontarep, Yohanna Wakoram, dan juga para enang Muyu lainnya, Wilhelmina Oweng, 54 tahun, juga melakukan hal yang sama. Wilhelmina adalah seorang PNS

---

[111]*Ogiran* adalah salah satu julukan yang diberikan oleh warga lokal kepada para pendatang. Selain istilah tersebut, warga lokal juga seringkali menjuluki para pendatang dengan julukan; rambut lurus dan *monggo-monggo*. Tidak didapatkan maksud dan arti yang sebenarnya dari istilah-istilah yang digunakan tersebut, hanya saja istilah-istilah itu, menurut beberapa informan, seringkali digunakan oleh orang lokal untuk menyebut para pendatang.

dan bekerja sebagai staf kantor Distrik Mindiptana. Perbedaannya hanyalah ia tidak menjual barang dagangan, berupa hasil kebunnya di pasar. Tetapi, meskipun tidak menjualnya di pasar, ia tetap berusaha menjual hasil kebunnya di rumah, sebuah meja kecil yang diletakkan di teras rumahnya.

Pagi itu, sebelum berangkat ke kantor, ia sempatkan memetik beberapa rambutan yang sudah terlihat memerah dari pohon di depan rumahnya. Tidak banyak yang dia petik, sebab ketika ia jadikan onggok-onggok kecil hanya sebanyak enam onggok yang terkumpul. Ia taruh enam onggok rambutan itu di atas meja kecil di depan rumahnya. Rambutan-rambutan itu, ia jual 3.000 (tiga ribu) rupiah peronggoknya. Ia tunggui barang dagangannya itu sebelum berangkat ke kantor distrik tempatnya bekerja.

Belum lagi apabila kita mengamati kebiasaan para laki-laki Etnik Muyu ini. Sudah menjadi sebuah rutinitas bagi para kaum laki-laki, setelah meramu pada siang hari, atau menyadap pohon karet, maka di malam hari mereka akan kembali ke hutan maupun pinggiran sungai untuk berburu dan menangkap ikan. Hasil buruan di malam hari itu bukan sekedar untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun juga akan dijual di pasar. Hasil buruan para suami itulah yang biasanya dijual para *enang* di pasar.

Kebiasaan itu, sebagaimana digambarkan oleh Philip Leonard Bunggo, 64 tahun, berikut,

> "...tradisi berburu burung kasuari, babi hutan, biawak, tikus besar maupun kecil, ular, kadal, belalang, katak, kuskus, juga menangkap ikan atau udang telah sejak dulu dilakukan oleh orang Muyu. Hal itu bukan karena mereka kekurangan makanan, tetapi hasil buruan maupun tangkapan di malam hari itu, akan mereka jual atau ditukarkan dengan barang-barang lain. Berburu dan menangkap ikan itu dilakukan di setiap malam hari,

> selepas di siang hari mereka pergi ke kebun, atau menjadi buruh-buruh penyadap getah karet."

Di samping itu, gambaran mengenai *"primitive capitalists"* juga didapatkan dari ciri menonjol lain yang terjadi dalam kebudayaan etnik ini. Ciri menonjol tersebut adalah terkait dengan mobilitas sangat tinggi yang dimiliki oleh etnik ini, khususnya kaum laki-lakinya.

Para lelaki Muyu lebih sering melakukan perjalanan untuk kepentingan-kepentingan berikut; kunjungan kepada kerabat dekat di pemukiman lain yang memiliki hubungan perdagangan tetap dengannya; menghadiri penguburan seorang kerabat di permukiman lain, selain untuk berbela sungkawa, biasanya digunakan pula untuk menagih hutang orang yang meninggal tersebut kepada keluarganya; menjual dagangan kepada orang dari trah lain; dan menghadiri pesta babi karena pesta babi itu sekaligus dapat berfungsi sebagai pasar—sebuah peristiwa sosio-ekonomi[112].

Bahkan, sejak jaman dulu etnik ini telah memiliki pengetahuan tentang bilangan dengan bentuk alat bayar berasal dari kulit kerang yang disebut *ot*. Mata uang berupa kulit kerang ini dibuat menjadi sedemikian halus dan memiliki bentuk serta ukuran tertentu. Apabila kita menerapkan kriteria yang diperankan oleh uang dalam perekonomian modern, maka peran *ot* adalah sebagai uang—sebagai alat tukar atau transaksi[113].

---

[112]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 224.

[113]Menurut Philip Leonard Bunggo, selain mata uang dari kulit kerang (*ot*) sebagai mas kawin, Etnik Muyu juga memiliki barang sebagai mas kawin lainnya, yakni daun tembakau. Oleh sebab itu, hingga saat ini tembakau (rokok) memiliki posisi dan makna penting dalam keseharian Etnik Muyu ini. Posisi dan makna penting tembakau (rokok) bagi Etnik Muyu ini, selanjutnya akan dibahas dalam sub bab tersendiri.

Selain digunakan sebagai alat tukar, *ot* juga digunakan sebagai mas kawin dan barang tukar dalam upacara pesta babi. Pesta babi digelar untuk mencari *ot* sebagai hadiah imbalan dari tamu-tamu yang datang. Barang-barang hasil bumi maupun kapak dan panah diperjualbelikan dengan *ot*.

Menurut Schoorl, *ot* dalam masyarakat Muyu tidak memiliki asal-usul ilmiah. Namun, apabila membicarakan tentang asal-usul ini, digunakan kata pohon (*tree*)—kata yang juga digunakan untuk menunjuk keturunan menurut garis perempuan. Memang tidak ditemukan data sedikitpun mengenai asal-usul *ot* di daerah Muyu ini.

Disebutkan bahwa kemungkinan besar *ot* itu berasal dari daerah dekat muara Sungai Fly karena di muara sungai itu banyak ditemukan kulit kerang kauri. Sebelum terjadi kontak dengan Barat, orang-orang dari Mokbiran dan Amudipun telah "mengimpor" jenis kulit kerang itu, digosok halus, dan dijadikan hiasan. Meskipun ada berbagai bentuk dan variasi *ot*, namun perbedaan-perbedaan itu sangat kecil. Hanya *ot* dengan bentuk dan ukuran tertentu yang diterima.

Di samping kulit kerang, dijumpai pula bahwa gigi anjing (*mindit*) juga merupakan alat tukar yang juga berfungsi atau berperan sebagai uang, namun sebagai uang kecil (recehan). Perbandingan nilai antara keduanya adalah 4 gigi anjing sama dengan 1 *ot*. Oleh karena anjing memiliki gigi taring sebanyak 4 buah, maka nilai seekor anjing adalah 1 *ot*. Gigi anjing biasanya digunakan untuk membayar barang-barang yang harganya kurang dari 1 *ot*[114].

Namun, sejak tahun 1950-an masyarakat Muyu tidak lagi menggunakan *ot* sebagai alat tukar karena pemerintah kolonial Belanda memberlakukan mata uang Golden sebagai alat

[114]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 133-137.

bertransaksi. Masyarakat tidak diperbolehkan lagi menggunakan *ot* sebagai alat bertransaksi. Kebijakan pemerintah kolonial ini awalnya menimbulkan keresahan di kalangan masyarakat, terutama masyarakat yang tinggal di kampung-kampung.

Keresahan itu karena orang-orang yang tinggal di kampung-kampung hanya menerima *ot* sebagai alat pembayaran, bukan Golden. Akhirnya, pemerintah kolonial membuat kebijakan untuk menarik semuat *ot* di masyarakat dengan cara menukarnya dengan Golden. Barnabas Kalo menuturkan,

> "..*ot* tidak lagi diperbolehkan digunakan sebagai alat tukar sekitar tahun 1954/1955. Saat itu pemerintah kolonial Belanda hanya memperbolehkan Golden digunakan sebagai alat pembayaran yang sah. Kebijakan ini menimbulkan keresahan di masyarakat. Misalnya dialami oleh para guru dari Kei yang didatangkan oleh misi ke Mindiptana dan sekitarnya tidak dapat membeli tembakau karena orang-orang kampung hanya menerima *ot* untuk menukarnya. Akhirnya, Belanda bikin kebijakan penukaran *ot* dengan Golden. Masyarakat pun menukarkan mereka punya *ot* dengan Golden. Sejak itu, *ot* tidak berlaku lagi sebagai alat tukar."

Kembali ke suasana pasar Mindiptana, begeser dari pasar tanpa gedung dan stand itu, di lajur jalan sebelahnya, mulai dari ujung jalan masuk menuju Kota Mindiptana ini, nampak berdiri rumah (kebanyakan) berbahan batu bata dan ukuran yang lebih besar apabila dibandingkan dengan rumah-rumah di seputaran kampung di distrik ini. Di setiap rumah itu, ada toko atau kios yang menjual beraneka ragam kebutuhan; mulai dari makanan dan minuman siap saji, barang-barang kelontong, minyak tanah dan bensin, barang-barang elektronik, bahkan bahan-bahan bangunan.

Pemilik dari rumah dengan toko atau kios itu adalah warga pendatang, bukan warga lokal, Etnik Muyu di Mindiptana. Sebut saja Sumarni, 52 tahun, pendatang asal Semarang. Pemilik warung nasi dan bahan kebutuhan pokok rumah tangga ini menginjakkan kaki di kota ini pada tahun 1992. Awal kedatangannya karena mengikuti suaminya, Mukayyin yang bertugas sebagai anggota TNI AD (ABRI saat itu) di Kabupaten Merauke.

Pada awal kedatangannya, ia hanya berjualan gado-gado dan bakso. Namun, kini warung gado-gado dan bakso itu telah berganti menjadi warung nasi dan toko yang menjual barang-barang kebutuhan sehari-hari lainnya. Warung nasi yang dikelolanya itu selalu terlihat ramai pembeli, baik penduduk Mindiptana atau orang-orang yang berkunjung ke kota ini[115]. Sumarni menuturkan,

> “Dulu di sini masih sepi, belum banyak rumah di sini. Sekarang, syukurlah sudah ramai karena semakin banyak penghuninya. Peluang usaha ini masih sangat terbuka. Pada saat awal-awal saya datang ke sini, masih belum banyak yang berjualan di sini. Sekarang saja semakin banyak yang berjualan dan penjual-penjual kebutuhan rumah tangga dengan mudah ditemui menjajajakan barang dagangannya berkeliling kampung.”

Selain warung nasi Sumarni, salah satu warung nasi dari beberapa warung nasi yang ada di wilayah Distrik Mindiptana ini adalah warung nasi milik Mujiati, 34 tahun, yang berada di Kampung Osso. Warung nasi milik pendatang asal Banyuwangi,

[115]Bahkan bukan hanya itu. Kini, pasangan suami istri ini juga memiliki penginapan yang terletak di samping rumahnya. Penginapan enam kamar itu dapat disewa dengan harga Rp. 350.000 (tiga ratus lima puluh ribu) permalamnya.

Jawa Timur yang merantau karena mengikuti Suwarto, suaminya yang bertugas sebagai guru di SD Inpres Osso-Kamka ini juga selalu terlihat ramai oleh pembeli. “Ahamdulillah Pak, bisa untuk membiayai kuliah dan sekolahnya anak-anak”, ucapnya dengan berseri-seri.

Kisah serupa juga diceritakan oleh H. Najamuddin, 62 tahun. Perantauan asal Makasar ini bahkan semenjak masih bujang telah merantau di Mindiptana ini. Kini, ia telah memiliki rumah dan toko yang menyediakan barang-barang kebutuhan rumah tangga. Ia mengatakan,

> “...para pendatang yang membuka usaha di sini kebanyakan semakin maju usahanya. Namun sayangnya, kondisi itu tidak berlaku bagi penduduk asli sini. Semenjak saya datang sampai sekarang, penduduk asli sini tetap saja seperti itu... Kalau berjualan, barang yang mereka jual begitu-begitu saja, hasil kebunnya, tidak berubah...”

Di antara kisah sukses pendatang yang juga turut mewarnai geliat ekonomi di kota ini adalah Suparno. Lelaki berusia 52 tahun asal Sragen, Jawa Tengah ini menjual barang dagangan, mulai dari alat-alat kebutuhan rumah tangga sampai pakaian, sepatu, dan sandal. Beragam jenis kebutuhan rumah tangga, ukuran dan model pakaian serta sepatu dan sandal digelarnya di depan penginapan Mukayyin tempatnya bermalam. Di samping di Mindiptana ini, ia juga memiliki satu “tempat jualan” lagi, yakni di pasar kampung Asiki, Distrik Jair, tempatnya tinggal.



Gambar 2.12.
Suparno sedang Menunggui Barang Dagangannya di Emperan Rumah Tempatnya Menginap
Sumber: Dokumentasi peneliti, Mei 2014

Berbekal sepeda motor bebek, ia melintasi jalan Asiki-Mindiptana.

> "...wah, sekarang jalanan sudah sangat enak, mulus Pak. Sangat berbeda dengan dulu sebelum jalan diperbaiki. Sekarang paling-paling berangkat pagi dari Asiki, siang hari sudah sampai di sini (maksudnya Mindiptana, Pen). Hanya butuh waktu sekitar lima jam saja kok Pak... Kalau dulu, duuuhhhh... berat sekali, setengah mati rasanya", kisahnya sambil matanya menerawang seolah mengingat masa-masa sulit itu.

Ia lalu menceritakan, saat jalan Merauke-Tanah Merah sampai Mindiptana belum diperbaiki, seringkali ia harus melewatkan malam-malamnya di perjalanan. Apalagi jika ada mobil atau truk yang tertanam di lumpur, bisa-bisa ia menghabiskan waktu sebulan perjalanan. Perjalanan dari Merauke ke Muting membutuhkan waktu 10 (sepuluh) hari,

sementara Muting ke Asiki butuh waktu antara 5-7 hari. Dari Asiki ke Tanah Merah dibutuhkan 3-4 hari. Sementara masih dibutuhkan 2-3 hari lagi untuk mencapai Mindiptana dari Tanah Merah.

Menurutnya, barang dagangannya dia beli dari pasar Klewer, Solo. Barang dagangan tersebut ia angkut lewat pesawat dengan tujuan Merauke. Ia butuh waktu cepat sebab apabila transportasi laut, baru akan sampai 14 hari kemudian. Meskipun harus menambah ongkos kirim, pilihan itu dilakukan karena ia merasa rugi apabila tidak dapat berjualan karena barang dagangannya belum datang.

Sebelum jalanan bagus, ia bisa menjual barang dagangannya dengan selisih sampai 400 persen dari harga belinya. Namun, setelah jalanan bagus, kini ia hanya mampu menjual dagangannya tidak lebih dari 200 persen perbedaannya.

> "...dulu masih dapat antara 2-2,5 juta per hari, tapi sekarang sudah banyak berkurang Pak...karena sudah banyak saingannya, he...he...he... (katanya sambil tertawa). Jalanan sudah bagus... jadi sudah banyak penjual yang masuk sini dengan barang dagangan yang sama. Meskipun demikian, kalau alat-alat rumah tangga masih bisa selisih tiga kali lipat, tapi kalau pakaian paling tinggi selisih dua kali lipat Pak...", tambahnya.

Memang, saat ini, selain Suparno, sudah ada enam pedagang juga dari Sragen mengikuti jejaknya dengan menjual barang dagangan yang sama. Belum lagi penjual dari Bugis dan Buton yang menjual barang dagangan yang sama pada saat pasar buka. Hanya saja, perbedaan para penjual itu dengan Suparno, apabila penjual-penjual lainnya—yang dikenal dengan sebutan opsi itu—berjualan dengan cara berkeliling dari kampung ke kampung. Kampung-kampung yang mereka datangi bukan hanya kampung yang berada di wilayah Distrik Mindiptana saja, tetapi

juga kampung-kampung di wilayah distrik-distrik lainnya, Kombut, Sesnukt, dan Iniyandit.

Lain Suparno, lain pula Adi Renyaken, 38 tahun. Laki-laki penjual ikan tawar segar asal Tual, Maluku ini sejak kecil sudah ikut orang tuanya menetap di Merauke. Kini ia menetap di Asiki dan setiap dua kali dalam seminggu ia membawa ikan tawar segar ke Mindiptana ini. Setiap kali datang, ia membawa ikan tawar segar sampai 100 kg. Ikan-ikan air tawar itu ia jual dengan selisih sampai 150 persen dari harga belinya. “Saya mengambil dengan harga 15-20 ribu perkilonya dari penjual dan saya menjualnya dengan harga 35-40 ribu perkilonya”, katanya.

Ikan-ikan tawar segar itu ia dapatkan dari para penjual ikan yang datang ke daerahnya, Asiki. Para penjual ikan itu adalah warga negara PNG. Setiap hari Rabu dan Sabtu mereka “menyeberang” ke Asiki menjual ikan hasil tangkapannya ke pembeli di daerah Asiki. Ikan-ikan itu mereka tangkap dari rawa-rawa yang ada di sekitar perbatasan RI-Papua New Guinea.

Tidak kurang dari 3.000 ekor ikan air tawar, sejenis ikan mujaer, mereka jual di hari Rabu dan Sabtu itu. Ikan air tawar liar yang mereka tangkap dari rawa-rawa itu besar-besar sekali. Bahkan satu ekor ikan dapat mencapai berat 3-4 kg. Ikan-ikan itu kemudian dijual berkeliling oleh orang-orang seperti Adi Renyaken. Ikan-ikan yang dijual berkeliling itu menyuplai kebutuhan ikan tawar di wilayah Asiki, Tanah Merah, Woropko, Mindiptana, dan sekitarnya.

Sejak jalanan bagus, kini bukan hanya Adi Renyaken sendiri yang menjajakan ikan di wilayah ini. Minggu lalu ikannya bahkan tidak habis karena ada penjual ikan dengan dua mobil *pick up* yang masuk wilayah ini. Mereka menjual ikan yang sama namun dengan harga lebih murah. Terpaksa sisa ikan yang tidak habis terjual itu, ia jadikan ikan asin dan dibawanya pulang kembali ke Asiki. Ikan-ikan itu akan ia jemur terlebih dahulu dan

setelah kering akan ia bawa kembali ke Mindiptana untuk dijualnya kembali. "...ikan-ikan ini akan saya asinkan, dikeringkan dulu di Asiki, lalu saya bawa lagi ke sini".

Pada kesempatan lain ketika *ngobrol* dengan peneliti, sambil meminum segelas kopi pesanannya, ia mengatakan,

> "...hari ini tiga warung langganan saya tidak beli ikan saya. Mereka bilang ikannya masih penuh karena baru membeli dari penjual lain. Rasanya ikan-ikan saya itu (sambil menunjuk ke arah keranjang ikan di motornya) akan tidak habis lagi", ucapnya kemudian kembali meminum kopinya.

Jalan bagus, di satu sisi membawa dampak positif bagi percepatan laju roda perekomian di wilayah ini. Barang dagangan dengan mudah dapat diperoleh karena semakin banyak penjual yang masuk ke daerah ini. Namun, kondisi ini menghadirkan kepiluan sendiri bagi penjual-penjual keliling seperti Suparno dan Adi Renyaken. Keadaan ini menunjukkan bahwa mereka tidak lagi sendiri menjajakan barang dagangan di Mindiptana ini. Mereka telah memiliki saingan yang bahkan siap menjual harga barang dagangan yang lebih murah darinya.

Namun, kontestasi pasar sedemikian itu hanya dirasakan oleh para pendatang, bukan penduduk asli Mindiptana dan sekitarnya. Hal ini mengingat, komoditas yang ditawarkan oleh para *enang* (penduduk lokal) sejak dulu sampai sekarang tidak berubah. Bukan hanya jenis barang yang dijual saja yang tidak mengalami perubahan, namun demikian juga halnya dengan jumlah (kuantitasnya).

Thadeus Kambayong mengatakan,

> "...warga asli sini tidak akan mampu bersaing dengan para pendatang Pak... Makanya, barang-barang yang dijual juga itu-itu saja, hasil kebun sendiri. Di samping karena kami tidak memiliki keahlian, juga karena ada

> ketakutan apabila nanti dagangan maju, berkembang akan dapat menimbulkan kecemburuan dari yang lain."

c. Prinsip Hidup Sama Rata Sama Rasa

Setiap kematian seseorang disebabkan oleh perbuatan jahat orang lain, bukan karena sudah ditakdirkan! Mungkin ungkapan ini yang dapat digunakan untuk menggambarkan cara pandang masyarakat Muyu tentang makna sebuah kematian. Oleh sebab itu, bagi mereka menaruh kecurigaan terhadap setiap orang seolah sebuah keharusan. Hal ini, menurut mereka karena bisa jadi orang itu akan mencelakainya, bahkan membunuhnya. Sikap selalu waspada dan curiga itu berlaku bagi siapapun, baik musuh-musuh yang jauh, pun juga tetangga dekat, sebelah rumah.

Salah satu bentuk dari perilaku selalu curiga dan waspada yang selalu dipraktekkan masyarakat Muyu adalah tidak sembarang membuang sisa makanan, bahkan lebih dari itu, kotoran sekalipun. Dalam konteks ini, Thadeus Kambayong menjelaskan bahwa jangan sampai membuang secara sembarangan kotoran bayi yang diletakkan di dalam *men*. Meskipun sedang dalam perjalanan atau di kebun, kotoran bayi itu harus dibungkus daun dan diletakkan kembali ke dalam *men*, bercampur bayi, untuk dibawa pulang dan dibuang di rumah. Ia mengatakan,

> "...kalau mama ada pergi ke kebun membawa bayi dalam *men*... lalu bayi mengeluarkan kotoran, maka mama tidak akan langsung buang kotoran itu... Tetapi kotoran bayi itu tetap dibawa pulang... kotoran itu dibungkus daun dan dimasukkan kembali ke dalam *men*... ketika sampai di rumah, kotoran bayi itu baru dibuang... Membuang di rumah pun harus ditanam, jangan sampai tempatnya diketahui orang lain, kalau

orang lain tahu, dan dia ada marah sama kita, maka kotoran bayi itu akan dipakai untuk mencelakai kita punya bayi…"

Sikap dan pandangan itu, benar-benar mewakili sikap dari keseharian dan kesuluruhan masyarakat Muyu. Sikap itu, (seolah) benar-benar mendarah daging, bahkan bersumsum tulang dalam pribadi masyarakat Muyu. Pernyataan senada juga peneliti dapatkan dari Kristafora Kanggirenon, 36 tahun, dan Siria Nananok, 42 tahun. Keduanya adalah warga Kampung Anggumbit. "...bapak jangan buang sisa makanan dan puntung rokok sembarangan, nanti orang pakai untuk mencelakai Bapak", ingatnya kepada peneliti.

Seakan-akan (bahkan) telah menjadi sebuah ajaran hidup, sikap dan pandangan itu juga telah diajarkan kepada anak-anak mereka. Anak-anak Masyarakat Muyu. Sebuah sikap dan pandangan: Jangan mudah percaya dan harus selalu menaruh curiga kepada orang lain, atau siapapun karena kemungkinan akan berbuat jahat kepadanya. Fajriansyah, 9 tahun, mengatakan,

> "..om, kalau tidur siang jendela kamarnya jangan dibuka, harus ditutup. ...kalau malam-malam ada suara-suara di depan atau belakang rumah, om jangan buka pintunya, itu *kupuk*. ...om juga jangan buang sembarang sisa makanan karena nanti akan diambil orang... untuk mencelakai om…"

Pernyataan polos bernada pesan bocah kelas 3 SD yang biasa main ke tempat peneliti itu jelas-jelas sangat mengejutkan. Mengejutkan dan dan sekaligus semakin menjadi pembenar dari penilaian-penilaian bahwa masyarakat Muyu adalah masyarakat pencuriga. Lebih dari itu, betapa sikap selalu harus menaruh rasa curiga dan waspada itu telah ditularkan oleh lingkungan (orang

tua dan masyarakat) kepada anak-anak dan (kemudian) menjadi bagian dari cara pandangnya terhadap orang lain.

Penilaian serupa juga disampaikan oleh Pastor Yoseph Jorolan, 38 tahun. Pastor asal Kabupaten Banggai Kepulauan, Sulawesi Tengah ini juga menilai bahwa para orang tua telah mengajarkan sikap kepada anak-anaknya agar selalu curiga dan waspada kepada siapapun karena orang itu dapat mencelakainya. Ia mengatakan, "...hampir semua orang tua di sini selalu mengingatkan anak-anaknya untuk curiga kepada setiap orang, tidak sendirian di jalan maupun di rumah karena orang lain dapat mencelakainya".

Sikap hidup selalu curiga dan waspada yang tertanam dan terekspresi dalam perilaku mereka itu bukan tanpa alasan. Tharsisia mengatakan,

> "Bagi masyarakat Muyu, sikap itu harus selalu dimiliki karena pada dasarnya di antara mereka mudah sekali timbul rasa "cemburu" dan iri hati kepada yang lain. Cemburu dan iri hati itu muncul apabila melihat orang lain dianggap memiliki "kelebihan" apabila dibandingkan dengan dirinya. Terutama kelebihan dalam hal kepemilikan harta benda. Kepemilikan atas kekayaan materi. Tidak peduli apakah kepemilikan atas "kekayaan" itu ada disebabkan oleh usaha pribadi orang yangdicemburui. Atau, hal itu karena "pemberian" orang/pihak lain... sama saja itu."

Bukti dari penilaian itu, sebut saja misalnya, apabila ada salah satu anggota masyarakat Etnik Muyu mendapat bantuan "rumah batu"[116] dari pemerintah, maka semuanya harus mendapatkan hal yang sama. Apabila hanya "beberapa orang"

---

[116]'Rumah batu' adalah istilah setempat untuk rumah permanen dari semen dan batu-bata. Rumah masyarakat Etnik Muyu sebelumnya pada umumnya merupakan rumah kayu yang terbuat dari papan dan beratapkan daun rumbia.

saja yang mendapatkan hal tersebut, maka beberapa orang yang mendapatkan bantuan tersebut tidak akan berani menempati rumah bantuan tersebut. Hal itu mereka lakukan karena tidak ingin terlihat menonjol dibanding orang lain, tetangga maupun keluarganya sendiri. "Sama rasa, sama rata", mungkin kiasan inilah yang paling cocok untuk menggambarkan situasi batin masyarakat Muyu ini.

Thadeus Kambayong seolah menguatkan penilaian itu, ia mengatakan,

> "Beberapa orang yang menerima bantuan Respek,[117] seringkali tidak berani menempatinya. Ia khawatir rumah batu bantuan dari pemerintah itu dapat menimbulkan kecemburuan yang lain. ...ia khawatir hal itu dijadikan alasan yang lain untuk mencelakainya."

Dalam pengamatan peneliti, secara kasat mata memang kehidupan sosial ekonomi yang terjadi di masyarakat Muyu terkesan biasa-biasa saja. Terlebih menyangkut penampilan rumah (tempat tinggal), baik bentuk dan model rumah serta perabotan di dalamnya, semuanya biasa-biasa saja. Demikian juga dalam perilaku keseharian mereka, cenderung sederhana dan bersahaja, tidak nampak ada yang menonjol salah satunya. Semuanya berpenampilan sama, sederhana dan bersahaja. Mukayin mengatakan,

> "...kalau Bapak bertemu dengan orang Muyu yang memakai celana pendek, membawa *men* atau *noken*, dengan baju yang lusuh... jangan kaget Pak! Bisa jadi itu kepala distrik, atau kepala kampung... orang sini kalau memiliki uang tidak berani menunjukkan, semuanya

[117]Pembahasan lebih detail mengenai RESPEK ini akan diulas tersendiri dalam bab selanjutnya.

> disimpan saja, meskipun dia itu sebenarnya orang kaya atau pejabat tinggi…"

Pernyataan ini menegaskan betapa dalam kesehariannya, masyarakat Etnik Muyu memang cenderung menampilkan kesederhanaannya. Ketenangan yang terlihat mendamaikan dan detak kehidupan yang berjalan sangat lambat itu, ternyata menyimpan potensi besar yang dapat berujung kematian. "Kematian" akibat kecemburuan dan iri hati yang seolah "direstui" oleh adat. Semua berlangsung dengan sangat tenang… diam. Seperti sudah dimahfumkan, menjadi rahasia umum.

Dalam sebuah cerita, apabila ada sebuah keluarga Etnik Muyu yang dianggap berhasil, anak-anaknya sukses, dan menjadi kaya, maka kondisi itu dapat menjadi sumber kecemburuan keluarga Etnik Muyu yang lain. Risikonya dapat berujung pada hilangnya nyawa, kematian. Sekali lagi, risiko kematian adalah konsekuensi dari sifat "pencemburu" tersebut. Dan, prakteknya tidak lagi mempedulikan silsilah keluarga, tidak peduli pula bahkan itu saudara kandung sendiri.

Salah satu bukti dari penilaian tersebut sebagaimana disampaikan oleh Xaverius Manombut, 51 tahun. Lelaki putra Muyu asli ini mengatakan,

> "…ada satu sifat jeleknya Etnik Muyu Pak... Etnik Muyu itu pencemburu, suka iri hati. Bila ada satu keluarga yang maju, maka bisa jadi tiba-tiba dia meninggal tanpa sebab yang jelas… karena itu Pak, seringkali orang Muyu yang sudah berhasil tidak mau kembali ke kampungnya. Sebenarnya bukan karena mereka tidak mau kembali ke kampungnya, tetapi mereka takut kesuksesannya membuat orang lain iri hati dan mencelakainya…".

Ungkapan senada disampaikan oleh Tharsisia Kontarep, "Ya..., memang begitu Pak sifat jeleknya, suka iri hati. Apabila ada saudara yang minta tolong, tapi dia tidak mau membantu, maka

umurnya tidak akan panjang... Saudara sendiri pun bisa ‘dimakan’…!”.

Senada dengan pernyataan-pernyataan sebelumnya, Thadius Kambayong juga menyatakan hal yang sama. Ia mengatakan,

> “..saya pernah ditawari seseorang buka kios untuk usaha. Dia akan menyuplai barang-barangnya, saya hanya menjualnya saja. Tetapi saya tolak... Saya takut kalau saya punya usaha maju akan dapat menimbulkan kecurigaan, kecemburuan, dan sakit hati orang lain. Saya takut akan dicelakai secara adat oleh orang-orang yang sakit hati karena kecemburuan kepada saya itu…”

Cerita H. Najamuddin semakin memperjelas bahwa betapa rasa takut akan timbulnya kecemburuan yang berujung pada kematian itu menjadi “momok” yang sedemikian menakutkan bagi seluruh orang Etnik Muyu.

Pendatang asal Bugis itu menceritakan bahwa ia pernah memberikan kesempatan kepada salah seorang warga lokal untuk membuka usaha di rumahnya dengan mengambil barang dagangan darinya. Barang dagangan itu diberikannya dengan harga lebih murah agar warga lokal itu dapat memperoleh untung karena menjualnya dengan harga lebih tinggi.

Namun apa yang terjadi? Warga lokal yang mengambil barang di tempatnya itu menjual dengan harga yang sama dengan saat diambil darinya. Alasannya, ia tidak mau dianggap mengambil untung dari tetangganya sendiri dan apabila itu terjadi, ia khawatir tetangganya marah dan mencelakainya. “...ia takut tetangganya cemburu, sakit hati lalu mencelakainya dengan cara adat”.

Dalam pengamatan peneliti, istilah “dicelakai atau dibunuh dengan cara adat” yang dimaksudkan oleh masyarakat di sini, baik warga asli Etnik Muyu maupun pendatang, adalah

sebuah teknik “pembunuhan” yang mereka anggap telah ada dan dipraktekkan sejak nenek moyang mereka. Dan masyarakat masih sangat meyakini bahwa kematian seseorang karena dicelakai atau dibunuh dengan cara adat itu, hingga kini masih berlaku dan dipraktekkan. Masyarakat menyebut dengan istilah *kupuk* dan *mitim*.

Sementara—sebagaimana telah disinggung—faktor yang melatarbelakangi atau menjadi penyebab utama mengapa mencelakai atau membunuh dengan cara adat itu dilakukan adalah rasa iri hati, cemburu, sakit hati, dan/atau dendam yang disebabkan oleh perbedaan kepemilikan/kekayaan, sengketa tanah (wilayah), dan anak perempuan.

Kristafora Kanggirenon menegaskan,

> “..sakit hati dan dendam karena persoalan tanah dan anak perempuan seringkali menjadi penyebab utama orang Muyu membunuh orang lain dengan cara adat. Kami punya adat menyebutnya *kupuk* dan *mitim*. Tanah dan anak perempuan adalah harta yang sangat bernilai bagi kami orang Muyu. Apabila dua hal itu dipermainkan oleh orang lain, kami akan lakukan kami punya adat.”

Sedangkan menurut Siria Nanakok, sebagaimana pengakuan informan-informan yang lain, rasa sakit hati, cemburu, dan iri hati orang Muyu itu juga dapat timbul karena melihat orang lain lebih kaya dan berhasil dibanding dirinya. Dan masih senada seirama, sebagaimana pengakuan Kristafora Kanggirenon, juga informan lainnya, jika rasa cemburu dan iri hati itu timbul, maka mencelakai dengan cara adat akan dilakukan.

Memang, perbincangan mengenai kematian seseorang dengan cara adat seolah-olah sudah menjadi menu keseharian masyarakat di Mindiptana ini. Tidak peduli, apakah mereka warga yang berasal dari Etnik Muyu ini, warga yang berasal dari

pendatang, atau orang-orang yang hanya sekedar singgah di kota ini.

Suatu sore, peneliti minum kopi di warung milik Sumarni, orang-orang yang ada di warung kopi itu (juga) tengah ramai “bergosip” tentang kematian seseorang dengan cara adat. Menurut mereka, kematian tiga orang penggagas pemekaran distrik atau alih status Distrik Mindiptana menjadi Kabupaten Muman (Muyu-Mandobo), yakni Donatus Kasab, Clements K. Kundinet, dan Petrus Yamanop, adalah dilakukan dengan cara adat.

Menurut salah seorang informan di warung kopi itu, ketiganya ditemukan meninggal di tahun yang sama, 2013. Bahkan, meninggalnya Clements K. Kundinet dan Petrus Yamanop hampir besamaan, selang satu hari saja. Apabila Clements K. Kundinet meninggal pada 13 September 2013, Petrus Yamanop meninggal pada 15 September 2013. Sedangkan waktu meninggal Donatus Kasab, meski di tahun yang sama, tetapi terjadi beberapa bulan sebelumnya. Waktu kematian ketiganya yang hampir bersamaan itulah yang menimbulkan gosip di masyarakat bahwa kematian mereka tidaklah wajar adanya, tetapi karena akibat perbuatan orang lain; dibunuh dengan cara adat.

Gosip kematian dengan cara adat itu semakin menguat karena mayat Clements K. Kundinet, menurut salah seorang informan, ketika hendak dimakamkan pukul 12 siang pada keesokan harinya, sudah dalam keadaan membusuk dan mengeluarkan aroma busuk yang luar biasa. Padahal, ia baru meninggal kemarinnya, sekitar pukul 10 pagi. Pada malam hari sebelum pemakamannya, wajah mayat Clements K. Kundinet bahkan sudah tidak dapat dikenali karena telah sangat bengkak. Akibatnya, pada saat hendak dimasukkan ke dalam peti jenazah

harus dibungkus plastik karena tulang-tulangnya sudah hampir hancur.

Menurut Lucas Kindom, 38 tahun, di samping iri hati harta (kekayaan), sengketa tanah, dan anak perempuan yang menjadi pemicu utama terjadinya kematian dengan cara adat adalah iri hati karena keberhasilan seseorang dalam prestasi pendidikan. Ia mencontohkan apa yang dialami oleh kakaknya, Reigina Kindom.

Lucas Kindom yakin bahwa kematian kakaknya disebabkan oleh perbuatan jahat orang lain karena iri hati terhadap keberhasilan kakaknya menyekolahkan kelima anaknya, bahkan beberapa di antara anak-anaknya sampai jenjang perguruan tinggi.

> “...kakak dibunuh karena ada orang yang iri dengan saya punya kakak... kakak dapat menyekolahkan anak-anaknya, bahkan ada yang kuliah... saya punya kakak dianggap sukses, maka ia kemudian dibunuh dengan cara adat. Saya punya kakak, dipukul dengan balok di kepalanya, tepat ada di pancuran itu”, katanya sambil menunjuk pancuran air di depan rumahnya.

Thadeus Kambayong pun memberikan ilustrasi mengapa dan bagaimana “proses” mencelakai dan membunuh orang lain dengan cara adat itu dilakukan. Ia mengatakan,

> “Apabila rasa cemburu dan iri hati itu dimiliki dan berubah menjadi kebencian, maka mencelakai dan (bahkan) membunuh orang lain yang dia ada benci itu, akan dilakukan... dilakukan dengan cara adat. Mencelakai dan membunuh itu (seringkali) tidak dilakukannya sendiri, tetapi dengan menyewa atau membayar orang lain. Pelaku atau pembunuhnya disebut *katuk kupuk* (orang jahat)... sedang perbuatannya dinamakan *kupuk*. Tapi apabila

membunuhnya dengan menggunakan barang-barang milik korban yang dimantra-mantrai dinamakan *mitim*".

Gambaran yang diberikan oleh Kristafora Kanggirenon dan Siria Nanakok berikut mungkin dapat lebih menjelaskan tentang *kupuk* dan *mitim*. Secara bergantian dan (seolah) saling melengkapi, keduanya mengatakan,

"...ini seandainya ya Bapak... seandainya Bapak.. (katanya sambil tersenyum), saya ada sakit hati dan ada dendam kepada Bapak karena telah melanggar saya punya tanah dan saya punya anak perempuan... Sedangkan Bapak tidak mau mengakui kesalahan dan meminta maaf kepada saya punya keluarga... maka saya akan membayar orang lain untuk membunuh Bapak. Cara adat ini yang disebut *kupuk*. Tetapi kalau saya punya iri hati dan cemburu kepada Bapak karena Bapak punya kekayaankah, rumahkah, tanahkah, motorkah lebih dari saya punya, maka saya akan membunuh Bapak dengan mengggunakan Bapak punya barang bekas. Puntung rokok Bapakkah.. sisa makanan Bapakkah.. atau sobekan baju Bapakkah. Barang-barang bekas Bapak punya itu kemudian saya mantra-mantrai dan ditaruh di perut kodokkah, buayakah, atau ularkah. Tidak lama kemudian Bapak akan mati. Itulah yang kami punya adat dinamakan *mitim* Bapak... Maaf Bapak, ini hanya contoh Bapak, bukan sungguhan", katanya saling berpandangan dan keduanya pun kembali tertawa lepas.

Lalu, ketika peneliti tentang apa yang dinamakan *jawot* itu? Lagi-lagi dengan penuh semangat keduanya menjelaskan,

"...kalau *jawot* itu membunuh dengan cara kami punya adat karena pembalasan Bapak... Misalnya ya Bapak, saya punya keluarga ada mati karena di*kupuk* atau *mitim*. Saya akan mencari orang yang telah membunuh saya punya keluarga. Kalau saya sudah menemukan

> orang yang kami curigai, kami akan melakukan pembalasan kepada orang itu karena dia telah membunuh saya punya keluarga. Caranya, saya akan mengambil potongan kukukah, rambutkah, darahkah, atau kotoran mayat saya punya keluarga itukah. Lalu saya akan campur dengan ramuan-ramuan dan dimasukkan ke dalam perut kodokkah, ularkah, atau buayakah. Lalu saya akan lihat tanda-tanda yang dialami oleh orang yang kami maksudkan itu. Apabila dia sakit dan kemudian mati, saya sekeluarga akan senang. Bersuka cita, meskipun dia adalah tetangga sebelah saya punya rumah. Kami sekeluarga merasa puas karena mereka punya keluarga juga mati seperti saya punya keluarga dia bikin mati. Saya puas karena saya punya dendam terbalaskan. Itu, kami punya adat namanya *jawot.*"

Sementara Lucas Kindom, seperti juga Kristafora Kanggirenon dan Siria Nanakok, juga informan-informan yang lain, sangat yakin, bahwa pembunuhan dengan *kupuk*, memiliki "teknik" tersendiri. Ia menjelaskan,

> "Orang yang mati karena *kupuk*, sebenarnya sudah dibunuh beberapa waktu sebelumnya Pak, bisa beberapa jamkah, harikah atau bahkan minggukah... Orang itu dibunuh dengan beberapa cara, dipatahkan batang leherkah dan tulang-tulangkah, ditusuk benda tajam di leherkah dan/atau sekujur tubuhkah. Setelah mati, si korban "dihidupkan" kembali dengan cara disiram air yang dimantra-mantrai. Semua bekas luka, baik karena pukulankah atau tusukankah, hilang tidak nampak sedikitpun pada tubuhnya bersamaan dengan hidupnya kembali si korban. Ada semacam perjanjian antara korban dan pelaku, bahwa pada saat yang telah disepakati korban akan mati dengan beragam perantara, kecelakaankah atau sakitkah..."

Lucas Kindom pun mencontohkan apa yang terjadi atas mayat kakaknya. menurutnya, begitu kakaknya ditemukan meninggal, beberapa saat kemudian, ia menemukan bagian kepala kakaknya terlihat lebam membiru dan batang leher serta beberapa tulangnya patah.

Sebagaimana telah disebutkan, masyarakat Muyu sangat meyakini bahwa luka maupun tusukan, tidak akan nampak langsung begitu si korban mati, tetapi beberapa jam setelahnya. Beberapa jam dari kematiannya, di tubuh korban baru akan ditemukan atau nampak tanda-tanda pembunuhan dimaksud. Bahkan tidak jarang, mayat yang baru meninggal itu, selang beberapa jam selanjutnya telah mengeluarkan bau busuk yang sangat menyengat, seperti bau busuk mayat yang sudah meninggal beberapa hari lamanya.

Pengalaman Ardiansyah[118] berikut mungkin dapat dijadikan sebagai tambahan data atas "keyakinan" masyarakat Muyu itu. Saat masih bertugas di Rumah Sakit Bergerak (RSB) Mindiptana, ia pernah memandikan seorang mayat. Mayat yang dimandikan itu meninggal pukul setengah sembilan malam, sedangkan ia memandikannya pagi esoknya.

Sesampainya di ruang pemandian mayat, ia terkejut begitu luar biasa. Ia mendapati ada bekas lubang yang nampak masih menganga di leher si mayat tembus ke rahangnya. Padahal, ketika sebelum meninggal, tidak nampak luka apapun di tubuh si mayat. Di samping bekas luka tusuk yang masih nampak menganga itu, tercium pula bau busuk begitu menyengat keluar dari si mayat. Bau busuk seolah-olah si mayat sudah meninggal beberapa hari sebelumnya. Sampai-sampai, ia memakai masker

[118]Ardiansyah, 26 tahun, saat ini adalah Kepala Puskesmas Distrik Kombut. Namun, sekali lagi, ketika peristiwa itu terjadi, ia sedang bertugas sebagai salah satu perawat di RSB Mindiptana.

penutup hidung sebanyak tiga lapis untuk mengurangi bau busuk menyengat hidung itu.

> "...saat itu saya baru saja pergantian jam jaga, sekitar jam setengah sembilan malam. Lalu jam 9-an ada seorang laki-laki meninggal. Pagi harinya saya memandikannya. Petugas lain tidak ada yang mau memandikannya karena baunya luar biasa busuk, padahal baru meninggal semalam. Akhirnya saya yang memandikannya. Ketika mau memandikan, saya kaget luar biasa, di leher si mayat nampak ada lubang yang nampak terbuka, menganga... dari lubang itu keluar cairan yang sangat bau sekali, sampai-sampai saya memakai masker penutup hidung hingga tiga lapis. Tetapi baunya menyengat sekali. Menurut teman-teman yang menjaga sebelumnya, katanya tidak ada luka di leher si mayat."

Setelah dimandikan, si mayat diantar ke rumahnya, Kampung Wanggatkibi. Selama di mobil jenazah dalam perjalanan ke kampungnya, pihak keluarga sudah berbicara dan menyimpulkan bahwa anggota keluarganya yang meninggal itu karena dibunuh dengan cara adat oleh seseorang. Bukan hanya itu, bahkan dengan penuh keyakinan mereka menyebut salah satu nama sebagai pelakunya. Pihak keluarga ini memutuskan untuk melakukan pembalasan.

> "...saya sudah khawatir akan terjadi apa-apa nanti jika sampai di rumah si mayat... karena keluarga sudah ada sebut-sebut nama seseorang yang diyakini sebagai pelakunya. Dan benar, begitu sampai di rumahnya, nampak orang-orang berkerumun dan telah siap dengan busur dan anak panah... semacam mau melakukan perang... saya katakan ke sopir agar mobil tidak dimatikan untuk berjaga-jaga. Begitu mayat diangkat

dari mobil ambulans dan dibawa masuk ke dalam rumah, kami langsung cabut, kembali ke RSB."

Lalu, bagaimana cara mengetahui pihak terduga atau yang dicurigai telah melakukan pembunuhan dengan cara adat, baik dengan teknik *kupuk* maupun *mitim* itu? Menurut salah seorang informan, dan juga diakui oleh informan-informan yang lain, masyarakat Muyu memiliki satu ritual khusus untuk mengetahui atau mendapatkan petunjuk mengenai siapa pelaku pembunuhan dengan cara adat terhadap anggota keluarganya. Masyarakat Muyu menyebutnya dengan ritual *awon atuk* (upacara panah babi).

Ritual *awon atuk* sudah biasa dilakukan oleh masyarakat Muyu sejak dulu. Ritual *awon atuk* biasanya dilakukan oleh pihak keluarga korban dalam jangka waktu 1-40 hari kematian anggota keluarganya. Hal ini karena dalam kisaran waktu itu, mereka menganggap bahwa roh si mayat masih dapat menunjukkan siapa pembunuhnya. Seorang informan mencontohkan. Pada hari ke-39 dari kematiannya, keluarga Clements K. Kundinet mengadakan ritual *awon atuk* untuk mengetahui siapa yang telah membunuh Clements K. Kundinet dengan cara adat.

Dalam pengamatan Pastor Yoseph Jorolan, kematian karena perbuatan orang lain dan mencari pembunuhnya melalui ritual *awon atuk* merupakan keyakinan mayoritas, bahkan hampir dimiliki oleh keseluruhan masyarakat Muyu. Tidak peduli latar belakang atau status sosial apapun yang dimiliki oleh seseorang tersebut. Ia mencontohkan apa yang dialami dan dilakukan oleh keluarga Tekla Kundimgo[119] ketika suaminya, Gabriel Wacendre meninggal dunia. Kematian Gabriel Wacendre yang dirasa mendadak itu kemudian menimbulkan keyakinan

[119]Tekla Kundimgo, saat studi ini dilakukan menjabat sebagai Kepala Sekolah SMPN Mindiptana.

pihak keluarga bahwa kematiannya disebabkan oleh perbuatan jahat orang lain.

Pastor Yoseph Jorolan mengisahkan,

> "...kematiannya memang mendadak. Pada sore sekitar jam 4, pak Gab (maksudnya Gabriel Wacendre, pen) masih terlihat sehat saat mengikuti acara doa bersama di gereja. Sekitar jam 7 malam, korban merasa kepalanya pusing, kemudian dibawa ke rumah sakit. Sekitar jam 8 malam dikabarkan sudah meninggal dunia. Memang, kematiannya cepat sekali..."

Kemudian, menurut Pastor Yoseph Jorolan, pihak keluarga mengadakan ritual *awon atuk* untuk mengetahui pelaku atau pembunuhnya. "...saya sempat minta ijin untuk hadir di ritual itu, tapi tidak diperkenankan karena saya dianggap sebagai orang luar."

Menurut salah seorang informan, adapun hal-hal yang dipersyaratkan dalam ritual *awon atuk* ini adalah (1) ritual *awon atuk* ini tidak boleh melewati 40 hari kematian si mayat, dan saat terbaiknya adalah dalam kurun waktu 7 (tujuh) hari kematiannya, (2) pelaksanan *awon atuk* tidak boleh di atas jam 7 pagi, karena jam ini dianggap sudah terlalu siang dari saat-saat pergantian malam ke siang. Waktu terbaiknya adalah saat fajar atau sebelum matahari terbit, (3) semua peralatan yang hendak digunakan (anak panah dan busur) pada esuk hari, pada malam hari sebelumnya akan dibawa ke kuburan si mayat oleh dukun adat yang sekaligus bertugas sebagai pemanah babi. Tujuannya adalah meminta kepada arwah si mayat agar menunjukkan siapa pembunuhnya, dan tentu, (4) seekor babi.

Dalam ritual *awon atuk*, pihak keluarga akan mengundang semua orang, terutama pihak-pihak yang dicurigai untuk hadir dalam acara tersebut. Para undangan biasanya dalam posisi melingkar atau berkerumun biasa, tergantung kondisi

tempat pelaksanaan *awon atuk*. Hal yang tidak boleh dilupakan adalah menulis nama-nama yang dicurigai. Nama-nama yang dicurigai, biasanya, dituliskan dalam nama marganya di atas kertas dan diletakkan di tempat pelaksanaan *awon atuk*.

Selanjutnya, babi yang sudah dipersiapkan dipanah oleh dukun adat. Babi yang terkena anak panah itu akan berlarian di sekitar undangan—atau tepatnya pihak-pihak yang dicurigai, dan memercikkan darahnya. Darah itu dipercikkan oleh babi ke arah kertas yang bertuliskan nama marga atau (bahkan) tubuh pelaku yang (kebetulan) hadir di acara *awon atuk* itu. Selain percikan darah babi, dapat juga "pelaku" ditunjukkan oleh arah panah yang menancap di tubuh babi ketika dia terjatuh dan mati. Bahkan, tidak jarang juga, posisi robohnya babi yang mati karena anak panah tersebut berada persis di kaki "pelaku".

Salah seorang informan mengatakan,

> "Babi yang terkena anak panah itu dapat menunjukkan siapa pelakunya lewat percikan darah atau arah anak panah yang menancap di tubuhnya. Orang yang terkena percikan darah itulah yang diyakini sebagai pelakunya. Babi dapat memilih pelaku melalui percikan darahnya. Seandainya orang yang kena percikan bahkan berada di tengah-tengah kerumunan, orang-orang yang berada di sampingnya yang tidak menjadi pelaku, tidak akan terkena percikan darahnya. Selain percikan darah di tubuh atau kertas yang sudah ditulisi nama pelaku (marga), seringkali pelaku juga ditunjukkan oleh arah anak panah yang menancap di tubuh babi ketika roboh. Bahkan, tidak jarang pula babi roboh dan mati tepat berada di kaki pelaku."

Menurut Pius Birak dan Barnabas Kalo, bukan hanya itu pertanda yang ditunjukkan oleh babi yang terkena anak panah mengenai siapa pelakunya. Menurut mereka,

"…babi yang terkena panah itu juga bisa menunjukkan siapa pelakunya dengan cara babi akan masuk ke satu rumah… lalu babi itu ada mengamuk di rumah itu… bahkan bisa jadi babi ada mati di rumah itu… pemilik rumah itulah yang dianggap sebagai pelakunya. Sedangkan waktu pelaksanaannya, memang terbaik sebelum tujuh hari… Jamnya, siang, sekitar jam 10-an… asalkan jangan selepas siang hari… karena kalau terlalu siang bahkan sore, nanti babinya sudah kecapekan… sehingga tidak bisa kasih tunjuk lagi siapa pelakunya", selorohnya kemudian disambut tawa oleh Pius Birak. Keduanya pun kemudian tertawa lepas.

Pelaku yang ditunjuk, lanjut informan, baik oleh percikan darah babi, arah anak panah, bahkan posisi robohnya babi, bukan selalu sebagai pelaku utamannya. Pelaku yang ditunjukkan oleh percikan darah, arah anak panah, dan posisi robohnya babi itu, di samping bisa jadi (memang) sebagai pelaku utamanya, juga hanya sekedar orang yang diduga mengetahui atau memiliki informasi mengenai pembunuhan tersebut.

Biasanya, seseorang yang diduga sebagai "pelaku" atas petunjuk ritual *awon atuk* itu, baik karena terpercik darah babi, ditunjuk oleh anak panah, dan posisi robohnya babi tersebut akan melakukan klarifikasi kepada pihak keluarga. Klarifikasi dilakukan dengan cara mendatangi rumah pihak keluarga korban atau mengundang keluarga korban ke rumahnya.

Setelah proses klarifikasi itu dilakukan dan pihak keluarga belum dapat menerima atau tidak puas dengan alasan dan penjelasan atau argumentasi yang disampaikan oleh seseorang yang diduga sebagai pelaku tersebut, maka pihak keluarga akan melakukan pembalasan. Pembalasan inilah yang dikenal dengan istilah *jawot*. *Jawot* ini dilakukan khusus ditujukan kepada pihak-pihak yang dicurigai telah melakukan pembunuhan terhadap anggota keluarganya tersebut.

Prosesi *jawot*, sebagaimana *kupuk* dan *mitim*, juga sudah sedemikian dimafhumi dalam keseharian masyarakat Muyu. Prosesi itu dimulai dengan mempersiapkan hal-hal berikut; daging babi yang dipanah, sagu, ubi-ubian, potongan kuku, rambut, atau darah si mayat, dan nama-nama orang yang dicurigai. Barang-barang tersebut kemudian dicampur dan dibungkus ke dalam satu bungkusan. Banyaknya bungkusan sangat tergantung dari jumlah pihak yang dicurigai. Setiap satu bungkusan terdapat satu nama yang dicurigai.

Bagi masyarakat Muyu, oleh karena *jawot* itu dianggap sebagai sebuah kelaziman karena alasan adat yang harus dijunjung tinggi dan dijalankan, maka masyarakat dengan mudah dapat mengetahui apakah sebuah keluarga akan melakukan atau tidak melakukan *jawot* atas kematian anggota keluarganya kepada pihak yang dicurigai. Masyarakat, terutama orang-orang yang dicurigai, biasanya mencari tahu, apakah pihak keluarga mengambil atau tidak mengambil "hal-hal yang digunakan dalam ritual *jawot*" dari si mayat sesaat sebelum mayat dikuburkan, seperti potongan kuku, rambut, darah, atau hal-hal lainnya. Apabila pihak keluarga mengambilnya, maka diyakini bahwa pihak keluarga tersebut akan melakukan *jawot*. Demikian juga sebaliknya.

Sebagaimana yang diceritakan oleh Lucas Kindom. Sesaat setelah kematian kakaknya, Reigina Kindom, ia mengambil potongan rambut, kuku, dan darah kakaknya sebelum dikuburkan. Akibatnya, ia dicari dan akan dibunuh oleh orang-orang yang merasa akan menjadi sasaran dari *jawot* yang dilakukannya. "Saya ada dicari-cari dan akan dibunuh oleh orang-orang yang ada saya curigai sebagai pembunuh saya punya kakak... orang-orang itu merasa ketakutan karena saya ada mau melakukan pembalasan".

Kembali ke proses ritual *jawot* di atas, bungkusan-bungkusan yang berisi “ramuan” khusus tersebut kemudian direbus, dimasak. Setelah proses memasak selesai, selanjutnya akan dilihat apakah ada bungkusan yang tidak masak. Apabila ada bungkusan yang tidak masak, maka pihak keluarga meyakini bahwa nama dalam bungkusan yang tidak masak itulah pelakunya. Setelah nama yang diyakini sebagai pelaku didapatkan, maka proses yang dilakukan selanjutnya adalah memberikan mantra-mantra ke bekas makanan, rokok, atau apapun yang berhubungan dengan orang yang dicurigai, bahkan kotoran orang yang dicurigai tersebut sekalipun.

Setelah “ramuan” itu dimantra-mantrai, sebagaimana pernyataan para informan, kemudian dimasukkan atau diletakkan ke dalam media tertentu. Media-media yang digunakan beragam, antara lain kodok, ular, kepiting, sarang semut, bahkan diletakkan di air terjun. Apabila medianya berupa kodok misalnya, maka “ramuan” tadi akan dimasukkan ke dalam perut kodok. Kodok berisi “ramuan” itu kemudian dilepas.

Media yang digunakan tersebut sekaligus akan menjadi bahan analisis bagi masyarakat ketika seseorang mengalami kematian. Apabila ia mati disebabkan karena perutnya kembung atau menggelembung, berarti media yang digunakan adalah kodok atau ular. Jika ia mati dan tubuhnya diketahui membusuk dan terdapat luka-luka berarti medianya berupa kepiting dan sarang semut. Apabila ia diketahui mati dengan badan yang menggigil berarti “ramuan” itu diletakkan di air terjun. Bahkan, apabila seseorang mati karena tersambar petir, berarti medianya berupa petir.

Menjejak dari fenomena ini, maka dapat dipahami mengapa persoalan membuang secara sembarangan sisa makanan, puntung rokok, atau apapun, bahkan kotoran sekalipun menjadi sesuatu yang sangat dihindari oleh masyarakat

Muyu. Terhadap hal-hal itu, masyarakat Etnik Muyu akan menjaganya dan tidak akan pernah membuangnya secara sembarangan.

Kematian seseorang yang diyakini karena dilakukan dengan cara adat, *jawot*, seseorang dalam kurun waktu tersebut kemudian dianalisis dan dikaitkan dengan media yang digunakan untuk melakukan *jawot* kepadanya.

Berbicara mengenai sifat iri hati dan mudah sakit hati dan kemudian mencelakai secara adat yang sangat menonjol bagi masyarakat Muyu dapatlah dihilangkan. Menurut Barnabas Kalo, sifat iri hati dan suka cemburu itu dapat dihilangkan, semua tergantung pada individunya. Di lain pihak, sifat dan sikap itu telah menyebabkan Etnik Muyu tertinggal dan tidak dapat maju. Ia mengatakan,

> "...orang Muyu tidak mungkin dapat bersaing dengan orang lain karena terus menyimpan rasa iri hati dan cemburu sedemikian tinggi terhadap keberhasilan orang lain. Akibatnya, orang Muyu yang ingin maju merasa takut karena apa yang akan dicapainya dapat membuatnya celaka dan mati."

Pernyataan Lucas Kindom berikut mungkin sangat tepat untuk menggambarkan penilaian tersebut. Lucas Kindom mencontohkan dirinya. Ia pernah berhasil meraih predikat sebagai petani teladan di daerahnya ini. Penghargaan itu diperoleh karena hasil padi yang dipanennya dianggap paling bagus dan banyak dibanding orang-orang lain yang juga menanam padi. Menurutnya, berton-ton gabah kering hasil panennya pernah menenuhi rumahnya. Ketika ditanya, mengapa sekarang tidak menanam padi agar dapat memanen gabah berton-ton lagi? "...untuk apa saya tanam padi dan punya gabah banyak, kalau saya akan celaka karena orang lain tidak suka... orang lain ada punya iri kepada saya...!", alasannya singkat.

Bagi masyarakat Muyu ada semacam anggapan bahwa apabila seseorang ingin maju, baik menyangkut kepemilikan harta maupun status sosial, maka ia harus meninggalkan daerah Muyu, hijrah ke tempat lain. Apabila hal itu dilakukan, maka pengaruh jahat akibat *kupuk* kemungkinan kecil, atau bahkan tidak akan mengenainya. Namun, apabila tidak mau pergi meninggalkan daerahnya untuk menetap di daerah lain, ya jangan memiliki impian untuk dapat melebihi yang lainnya.

Lantas kepada dan oleh siapa “praktek” *kupuk* itu dilakukan? Semua masyarakat Muyu meyakini bahwa *kupuk* hanya dapat digunakan oleh dan kepada sesama Etnik Muyu. *Kupuk* tidak akan “mempan” (baca: berfungsi) apabila dipraktekkan oleh dan kepada orang lain yang bukan berasal dari Etnik Muyu. Seorang informan mengatakan, bahwa hal itu disebabkan oleh etnik yang berbeda.

Hanya saja yang sangat menarik adalah justru seringkali dalam banyak kasus yang terjadi, pelakunya adalah keluarga besar dari korban. Seorang informan mengatakan, “Seringkali terjadi antar anggota keluarga, bahkan sesama saudara setungku api pun juga bisa terjadi. Saya sangat meyakini memang begitu adanya”.

2.6.2. Etnik Muyu dalam Bingkai Para Pendatang

Ibarat seorang gadis cantik, Etnik Muyu adalah etnik yang sangat enak untuk dipandang dan dibicarakan. Di satu pihak, predikat sebagai pekerja keras, memiliki prinsip hidup manusia *kati*, memiliki kecerdasan dan kepandaian melebihi etnik-etnik lain di sekitarnya begitu melekat erat dalam diri etnik ini. Di pihak lain, sifat iri hati, kecemburuan terhadap kesuksesan orang lain yang begitu tinggi, dan (kemudian) mudah mencelakai dengan “cara adat” adalah sifat-sifat menonjol lain yang tidak boleh

ditiadakan dari etnik ini. Begitu komplit, tidak membosankan untuk dipandang dan dibicarakan.

Jati diri sebagai orang *kati*, membuat mereka mempunyai etos kerja yang jauh melebihi etnik lain di seluruh Papua. Setidaknya hal ini banyak ditegaskan oleh para pendatang yang telah menetap dan tinggal bersama mereka.

”Orang Muyu itu pintar-pintar pak, banyak yang sarjana, banyak dari mereka kuliah ke Cendrawasih[120], Manado, Surabaya, juga Yogyakarta. Mereka sekolah dibiayai Pemda…” demikian pernyataan Mukayyin.

Lebih lanjut lelaki Jawa asal Megaluh, Jombang, Jawa Timur yang sudah lebih dari separuh hidupnya tinggal di Distrik Mindiptana bersama Etnik Muyu tersebut menyatakan,

> “…masyarakat Etnik Muyu itu sangat ramah terhadap siapa saja, dan banyak dari mereka menduduki jabatan penting di pemerintahan Tanah Merah (maksudnya pemerintah Kabupaten Boven Digoel, pen.), bahkan sampai ke Merauke (maksudnya pemerintah Kabupaten Merauke, pen.)…”

Nada yang sama dilontarkan Adi Renyakan[121], 38 tahun, yang menyatakan, ”…orang Muyu itu suku paling unggul di wilayah (Papua) bagian Selatan ini pak. Mereka pintar-pintar dibanding suku lain yang tinggal di Asmat, Mappi, juga Marind-anim…”.

[120]Universitas Cendrawasih di Jayapura.

[121]Adi Renyakan, merupakan pedagang ikan air tawar yang datang seminggu dua kali menyuplai di wilayah Distrik Mindiptana. Lelaki yang berasal dari Pulau Kei Kecil di Maluku ini tinggal di Asiki, sekitar empat sampai lima jam perjalanan dari Mindiptana. Adi Renyakan sudah lebih dari 20 tahun malang melintang di wilayah Papua.

Di sisi lain, masyarakat Muyu sangat menghormati keberagaman. Dalam pengamatan peneliti, di wilayah Distrik Mindiptana tinggal orang asli Muyu yang berdampingan dengan para pendatang dari banyak etnik di Indonesia, dengan beberapa keyakinan yang berbeda. Di tengah perkampungan Mindiptana berdiri Gereja Katolik, Gereja Protestan, dan Masjid dengan jarak yang tidak terlalu berjauhan.

Dalam banyak interaksi yang dilakukan oleh peneliti, terlihat ketulusan tanpa prasangka, percakapan yang diselingi dengan banyak tertawa lepas. Kondisi ini di-*amin*-i oleh Mauliddin. Lelaki asal Pamekasan, Madura ini menyatakan bahwa sangat damai sekali tinggal di Distrik Mindiptana ini, orang Muyu sangat ramah kepada siapapun, termasuk pada para pendatang. Selama kurun waktu kurang sembilan bulan, angota TNI-AD berpangkat Sersan Satu di Koramil 1711-02 Distrik Mindiptana ini merasakan atmosfir toleransi yang cukup tinggi di wilayah ini.

Hal senada dilontarkan oleh Elpi Musa, 34 tahun, tentang keramahan *ala* Muyu, "Orang Muyu itu memang ramah-ramah pak. Kalau ketemu selalu mengucapkan salam… pagi pak... siang pak… begitu…". Meski mengakui soal keramahan Muyu, perawat asal Etnik Bugis yang sudah bertugas di Mindiptana sejak tahun 2005 ini cukup jengkel dengan tabiat orang-orang Muyu yang susah untuk diberitahu terkait masalah kesehatan, "…orang Muyu itu kalau sakit susah pak diberi tahu… kadang datang berobat malah mendikte minta obat ini-itu…" keluh Elpi sambil tersenyum.

Pada kesempatan berbeda, Suflan, 34 tahun, seorang anggota TNI-AD yang sudah tinggal di Kampung Mindiptana selama lebih dari setahun menyatakan bahwa,"…wah kalau sama kita para pendatang sih umumnya ramah pak. Cuman kalau pada sesama mereka sendiri itu suka cemburuan… suka iri hati…". Lebih lanjut lelaki berpangkat Sersan Dua dari Etnik Bima ini

menjelaskan bahwa sudah rahasia umum kalau orang-orang Muyu sangat gampang sekali merasa tidak senang apabila ada orang Muyu lainnya (terutama sesama Etnik Muyu) lebih berhasil, lebih kaya, atau bahkan sekedar menerima bantuan yang lebih besar dari pemerintah.

Adi Renyaken mengisahkan, dulu saat ia masih bekerja sebagai karyawan di PT. Korindo Group di Assiki, ia memiliki teman se-kantor dan kebetulan adalah tetangganya. Temannya bercerita kepadanya bahwa kakaknya yang kepala dusun telah menerima uang dalam jumlah yang besar karena hasil sewa lahan yang dimilikinya oleh perusahaan tersebut. Namun meskipun demikian, tidak ada tanda-tanda perubahan apapun yang ditunjukkan oleh kakaknya itu. Misalnya membangun rumah dan membelanjakannya untuk kebutuhan perabot rumah.

Ketika hal itu ditanyakan kenapa? Temannya menjawab, “kami tidak mau terlihat mencolok dan nampak berbeda dari yang lain karena dapat menimbulkan kecemburuan dan takut berakibat pada kematian”. Walhasil, kakak dan keluarganya tetap menjalani hidup tanpa harus mengubah penampilan apapun, sama seperti sebelumnya. Sama seperti kebanyakan kondisi sosial ekonomi orang-orang dari etniknya, tidak kurang tidak lebih.

Tidak berbeda dengan Adi, cerita yang hampir sama juga disampaikan oleh Slamet Sukarto. Pria kelahiran Srono, Banyuwangi 42 tahun lalu dan sejak tahun 1982 ikut orang tuanya menetap di Merauke karena ikut program transmigrasi ini, pernah menjabat Kepala Cabang Bank BRI Cabang Mindiptana, namun kemudian mengajukan pensiun dini. Slamet Sukarto menuturkan,

> “...orang Muyu sangat ramah, persaudaraannya kuat, juga toleransinya. Mereka suka menolong. Ibaratnya, kita tidak akan mati kelaparan di jalan apabila berada di

> wilayah ini. Mereka juga cerdas-cerdas dan kritis dalam berfikir. Namun jangan sampai mereka sakit hati. Dua hal yang dapat mengakibatkan kemarahan besar dan membuat sakit hari bagi orang Muyu ini adalah apabila ada yang mencuri tanaman di kebunnya dan anak perempuan. Apabila menyangkut dua hal, bisa panjang urusannya. ...pokoknya jangan sampai kita melakukan kesalahan dua hal tersebut, mengambil barang di kebun orang lain tanpa permisi dan mengganggu anak perempuannya. Ini dapat menjadi masalah besar dan berujung pada kematian."

Atas nama persaudaraan dan kekerabatan, maka apabila setiap salah seorang dari anggota keluarga, terutama yang sudah tidak tinggal serumah, mendapat rejeki, maka (seolah-olah) menjadi semacam kewajiban, ia harus mengumpulkan seluruh anggota keluarganya dan membagi rejeki yang dia peroleh itu. Apabila hal itu tidak dilakukan dan menyebabkan rasa sakit hati bagi anggota keluarga yang lain, maka tindakan mencelakai bahkan membunuh akan dilakukan.

Kondisi ini menyebabkan masyarakat Etnik Muyu akan berusaha betul menahan untuk tidak sampai menunjukkan "kelebihan", baik di bidang harta maupun kedudukan dengan sangat menyolok kepada yang lain. Dampak selanjutnya adalah, kehidupan yang dibangun haruslah sama; sama rata sama rasa. Hal ini pula yang dapat dijadikan alasan pembenar mengapa kehidupan masyarakat di sini dari waktu ke waktu tidak menunjukkan perubahan yang signifikan, terutama dari penampakan kekayaan yang mereka miliki. Apabila seseorang ingin lebih maju dan sukses dibanding yang lain, maka tidak ada pilihan lain, pilihannya hanya satu; keluar dari daerah ini dan hidup di daerah yang lain.

H. Iskandar menceritakan, pernah ada seorang pembeli satu karung beras di kiosnya. Pembeli itu meminta beras yang

dibelinya itu diantarkan ke rumahnya pada malam hari. Ketika ditanya alasannya, pembeli itu mengatakan apabila beras satu karung itu diantarkan siang hari, ia takut kalau-kalau beras yang dibelinya dalam jumlah banyak itu akan dapat menimbulkan kecemburuan tetangganya dan orang lain yang melihatnya. Kecemburuan yang dapat berakibat celaka bagi diri dan keluarganya.

Cerita senada juga disampaikan oleh Hj. Zulaihah. Ia mengisahkan,

> "Suatu ketika ada seorang ibu membeli bumbu masak dalam jumlah banyak di kiosnya. Saya bercanda dengan mengatakan wah mau masak enak ya..., nampak ibu itu tidak begitu suka. Ibu itu berkata, ...eh ibu, ibu jangan bicara keras-keras begitu. Nanti saya punya tetangga ada dengar dan tahu. Nanti mereka cium harum masakan saya, mereka akan datang. Kalau saya tidak kasih, mereka akan marah dan bikin saya celaka."

Sementara pandangan masyarakat Muyu mengenai makna sakit dan kematian, bagi mereka setiap penyakit yang diderita oleh seseorang pasti disebabkan oleh orang lain. Maksudnya, orang lain sengaja membuat orang lainnya mencelakainya, menyakitinya, dan bahkan membunuhnya. Sebuah penilaian yang timbul dari sifat yang selalu curiga dan tidak mudah percaya kepada orang lain.

Apa yang dicontohkan Slamet Sukarto berikut menunjukkan bahwa anggapan dan keyakinan tentang konsep sakit dan mati yang disebabkan perbuatan orang lain benar-benar telah bersumsum tulang dalam benak masyarakat Etnik Muyu.

> "Suatu saat, Paulus Kombutuk, 60 tahun, sesepuh adat di sini sakit. Paulus mengatakan kepada saya bahwa seseorang telah membuatnya sakit. Seseorang telah

> mengirimkan *kupuk* kepadanya. Ia sudah berupaya minta bantuan "orang pintar" untuk mengusir dan menghilangnya penyakit itu dari dalam tubuhnya. Berbagai ritual sudah dilakukan, tetapi penyakit yang dideritanya tidak kunjung dapat disembuhkan. Penyakitnya tidak hilang bahkan makin membuatnya semakin lemah dan kesakitan. Seluruh anggota keluarga dikumpulkan dan hanya pasrah menunggu kematian Paulus."

Di tengah keputus-asaan dirasakan oleh seluruh anggota keluar, Slamet memohon ijin untuk membawa Paulus Kombutuk berobat ke rumah sakit. Dengan menggunakan mobil dinas rumah sakit, Paulus Kombutuk pun dibawa Slamet ke rumah sakit. Sesampai di rumah sakit, dokter mengatakan bahwa ternyata Paulus terserang penyakit malaria yang sudah akut. Akhirnya, Paulus diobati, dan Paulus pun bisa sembuh. Meskipun demikian, kenyataan ini mengajarkan dan mengubah sedikit penilaian masyarakat, tetapi tidak mengubah Paulus keluarganya tentang cara pandang terhadap konsep sakit, sembuh, dan kematian.

Rustam, 33 tahun, pendatang asal Makasar asli Suku Bugis ini juga memiliki penilaian yang kurang lebih sama. Lelaki perantauan yang sudah sejak tahun 1998 lalu menetap di kampung Osso Distrik Mindiptana ini bahkan sampai pada sebuah titik justifikasi bahwa pola pikir yang telah berurat akar dalam kehidupan masyarakat Muyu itu susah untuk diubah atau dihilangkan. Ia mengatakan,

> "...susah untuk diubah, meskipun mereka telah berpendidikan tinggi dan menetap di sini. Ibaratnya sebuah sistem, maka ia akan masuk dan ikut pada sistem tersebut. Budaya itu sudah sedemikian mendarah daging dalam masyarakat Muyu. Menurut kita itu kan tidak

> masuk akal, tapi kan kita tidak bisa mengatakan begitu karena itu adalah sebuah kepercayaan dan keyakinan mereka."

Namun, di antara sederet sifat "negatif" yang melekat erat dalam setiap pribadi etnik ini, terdapat sebuah sifat sangat positif. Sifat itu adalah mudah memaafkan dan meminta maaf kepada orang lain atau pendatang yang tinggal di daerah ini. Seorang informan mengatakan, orang Muyu itu mudah sekali marah dan dan tersinggung, tetapi mudah juga meminta maaf dan memaafkan. Benar-benar sebuah pribadi yang kompleks, begitu menarik untuk didiskusikan.

BAB 3
POTRET DAN DINAMIKA BUDAYA KESEHATAN

Secara umum Kabupaten Boven Digoel merupakan wilayah yang masuk dalam kategori Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK). Hal ini sesuai dengan ketetapan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor 1798/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Pemberlakuan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM). Dalam Kepmenkes ini Kabupaten Boven Digoel menempati urutan 430 dari 440 kabupaten/kota di seluruh Indonesia[122].

Dua kabupaten lainnya hasil pemekaran dari Kabupaten Merauke, termasuk juga kabupaten induk, menempati ranking yang tidak terlalu jauh berbeda dan sama-sama sebagai Daerah Bermasalah Kesehatan. Kabupaten Mappi pada ranking 431, Kabupaten Merauke pada ranking 421, Kabupaten Asmat pada ranking 432. Sedang kabupaten tetangga yang terletak persis di bagian Utara Kabupaten Boven Digoel, Kabupaten Pegunungan Bintang, menempati posisi juru kunci secara nasional, pada posisi paling bawah, ranking 440[123].

Selain masuk dalam kategori DBK, Kabupaten Boven Digoel juga termasuk dalam kategori Daerah Tertinggal,

---

[122]Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2010. *Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta; Kemenkes RI.

[123]*Ibid.*

Perbatasan dan Kepulauan (DTPK). Kategori sebagai daerah perbatasan karena Kabupaten pemekaran dari Kabupaten Merauke ini di sebelah Selatan berbatasan langsung dengan Negara PNG.

Sebagai bagian dari Kabupaten Boven Digoel, Distrik[124] Mindiptana yang dihuni oleh sebagian besar masyarakat Etnik Muyu tentu saja turut andil dalam keterpurukannya di bidang kesehatan tersebut. Hal inilah yang didiskusikan peneliti dalam pokok bahasan ini sebagai bagian dalam praktek keseharian masyarakat Etnik Muyu.

Selanjutnya pembahasan akan diarahkan pada diskusi tentang sembilan pokok bahasan. Sembilan bahasan tersebut terdiri dari Konsep Sehat-Sakit, Kepercayaan pada Sesuatu yang Mempunyai Daya Penyembuh, Kejadian Kesakitan, Pelayanan Kesehatan Medis, Pelayanan Kesehatan Gigi, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat, Pelayanan Pengobatan Tradisional, Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behavior*), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

3.1. Konsep Sehat Sakit

Secara etik ada beragam konsep sehat yang ditawarkan oleh beberapa lembaga maupun para ahli di bidang kesehatan. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan pengertian kesehatan sebagai berikut; “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Sedang *World Health*

[124]Distrik setara dengan Kecamatan di wilayah lain. Penyebutan Kecamatan sebagai Distrik hanya berlaku khusus untuk Propinsi Papua.

Organization[125] mendefinisikan konsep sehat sebagai; *"a state of complete physical, mental, and social well being, and not merely the absence of disease or infirmity".* Berdasarkan definisi yang dikeluarkan oleh WHO ini dapat disimpulkan bahwa sehat itu tidak hanya menyangkut kondisi fisik, melainkan juga kondisi mental dan sosial seseorang.

Secara emik konsep sehat-sakit tentu saja dapat menjadi sangat berbeda apabila dibandingkan dengan konsep secara etik. Konsep sehat-sakit secara emik sangat bergantung pada kebudayaan yang berkembang pada suatu wilayah. Apabila kita kaitkan dengan konteks sehat berdasarkan pendekatan secara emik bagi suatu komunitas yang menyandang konsep kebudayaan mereka, ada pandangan yang berbeda dalam menanggapi konsep sehat tadi. Hal ini karena adanya pengetahuan yang berbeda terhadap konsep sehat, walaupun secara nyata akan terlihat bahwa seseorang secara etik dinyatakan tidak sehat, tetapi masih dapat melakukan aktivitas sosial lainnya. Kondisi ini dapat diartikan bahwa orang tersebut dapat menyatakan dirinya sehat[126].

Secara emik, konsep sehat-sakit bagi Etnik Muyu di Mindiptana berbeda dengan konsep sakit secara etik pada ranah kesehatan. Pada umumnya orang Muyu bisa menyebut dirinya sakit saat sudah tergeletak di tempat tidur tanpa daya. Bila hanya sakit flu atau demam biasa masih dianggap belum sakit. Ditemui di ruang tunggu Puskesmas Mindiptana, Oktovina Bengib, 26 tahun, mengaku baru pertama kali berobat ke Puskesmas satu-

[125]World Health Organization, 1981. *Development of Indicator for Monitoring Progress towards Health for All by The Year 2000.*Geneva; WHO.

[126]A.E., Dumatubun, 2002. "Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua dalam Perspektif Antropologi Kesehatan" dalam *Jurnal Antropologi Papua Volume 1, Nomor 1, Agustus Tahun 2002*, 44-62.

satunya di wilayah Distrik Mindiptana ini, meski sebenarnya sudah tiga minggu dia merasakan gejala sakit;

> “Saya sakit ini sudah tiga minggu pak ... timbul tenggelam sakitnya. Sebentar terasa pusing, demam... ini di punggung seperti ditikam sampai ke pinggang. Terasa di seluruh badan sakit semua...”

Pernyataan berbeda diutarakan Suzana Biyarob, 31 tahun. Perempuan Muyu yang tinggal di Kampung Osso ini mengaku biasanya berobat ke Rumah Sakit Bergerak;

> “Saya ada berobat itu ke Rumah Sakit Bergerak pak... jarang ke Puskesmas. Biasanya kalau demam atau batuk-pilek, baru dua atau tiga hari jalan ke Rumah Sakit Bergerak. Kalau sudah tidak kuat, atau kalau sudah terbaring saja di tempat tidur... baru berobat...”

Realitas ini diperkuat oleh Koordinator Klinik Pengobatan Puskesmas Mindiptana yang seorang perawat, Elpi Musa, 34 tahun, yang mengungkapkan kejengkelannya. Elpi mengatakan,

> ”Orang sini itu datang ke Puskesmas kalau sudah tiga-empat hari sakit pak... Nunggu parah baru berobat. Ada kemarin yang datang berobat karena digigit anjing... sampai seminggu baru berobat. Sudah parah, bengkak dimana-mana, sudah infeksi pula...”

Pengakuan Elpi Musa ini juga diperkuat oleh pernyataan rekan sekerjanya, Tharsisia Kontarep, 47 tahun. Perawat senior asli Muyu ini menyatakan,

> “...kalau sakit memang biasanya mereka tunggu beberapa hari pak. Setelah lemas... tidak kuat bangun dari tempat tidur, baru mereka berangkat ke puskesmas... Mungkin mereka merasa kuat pak... jadi merasa masih bisa tahan...”

Konsep sehat-sakit Etnik Muyu ini mirip dengan konsep sakit yang dilaporkan oleh Kristiana, dkk.,[127] yang melakukan studinya pada masyarakat Etnik Jawa di Desa Gadingsari, Bantul, Jogjakarta. Kristiana, dkk. menuliskan sebuah ilustrasi menarik terkait konsep sehat-sakit tersebut;

> "Tetangga IK pernah menjalani amputasi lima jari kaki sebelah kanan. Tetangga IK tersebut menderita penyakit kulit yang tidak kunjung sembuh. Dia masih mampu bekerja di sawah dan berjalan jauh tanpa terasa sakit. Atas anjuran beberapa kerabat dekat dan tenaga medis di rumah sakit yang menanganinya, tetangga IK tersebut bersedia diamputasi karena khawatir terjadi luka yang lebih parah pada jari-jari kakinya. Ternyata setelah diamputasi, tetangga tersebut justru tidak bisa lagi berjalan dengan leluasa seperti sebelum dilakukannya tindakan medis tersebut. Dengan sendirinya orang tersebut tidak dapat lagi bekerja, yaitu pergi ke sawah untuk bercocok tanam. Bahkan, dia merasa sakit ketika berjalan. Tetangga tersebut mengatakan bahwa amputasi kaki yang dijalaninya justru membuat dia sakit."

Adalah sebuah kenyataan bahwa seseorang dapat menentukan kondisi kesehatannya baik, atau dapat dikatakan sehat, bilamana ia tidak merasakan terjadinya suatu kelainan fisik maupun psikis. Walaupun ia menyadari akan adanya kelainan, tetapi tidak terlalu menimbulkan perasaan sakit, atau tidak

---

[127]Lusi Kristiana, Tonny Murwanto, Santi Dwiningsih, Harumanto Sapardi, Kasnodihardjo, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Jawa, Desa Gading Sari, Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.* Surabaya: Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI., 34.

dipersepsikan sebagai kelainan yang memerlukan perhatian medis secara khusus, atau kelainan ini tidak dianggap sebagai suatu penyakit. Dasar utama penentuan tersebut adalah bahwa ia tetap dapat menjalankan peranan-peranan sosialnya setiap hari seperti biasa[128]. Konsep sehat-sakit dengan batasan "menjalankan peranan sosial" biasanya kita temui secara empiris di lapangan, dan hal inilah yang seringkali menjadi pembeda antara konsep sehat-sakit secara etik dan konsep sehat-sakit secara emik.

Konsep sakit secara emik yang dirasakan masyarakat dan konsep sakit secara etik dalam pengertian dunia kedokteran seringkali disebut sebagai konsep *illness* (sakit) dan dan *disease* (penyakit). Kedua konsep tersebut hingga saat ini memang masih menjadi diskusi yang sangat menarik bagi para antropolog, khususnya yang mendalami anthropologi kedokteran (*medical anthropology*).

Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Eisenberg and Kleinman yang bertujuan melihat efektifitas antacida dosis tinggi untuk terapi *peptic ulcer* (lesipada lapisan(mukosa) dari saluran pencernaan, biasanya di perut atau duodenum, disebabkan oleh aksi pencernaan pepsin dan asam lambung), menunjukkan hasil yang bisa menjadi panduan bagi kita untuk membedakan konsep antara penyakit dan sakit,[129]

> "*Eisenberg and Kleinman illustrate this with a study that looked at the effectiveness of high-dose antacid therapy for peptic ulcer. All participants in the study were*

[128]Nico S. Kalangie, 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan: Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer melalui Pendekatan Sosiobudaya.* Jakarta; PT. Kesaint Blanc Indah Corp.

[129]Robert Pool and Wenzel Geissler, 2005. *Medical Anthropology.* New York; Open University Press, 53-54.

examined with an endoscope at the start of the study and at the end four weeks later. Half the patients received the antacid and the other half a placebo in a double-blind setup. The endoscopic results showed a clear effect of the treatment in the intervention group, but there was no difference in symptoms between the groups: some whose ulcer had healed still had pain and some whose ulcer had not changed no longer had."

Fakta penelitian yang dihasilkan Eisenberg dan Kleinman dalam penelitian tersebut selaras dengan fakta empirik yang terjadi pada masyarakat Etnik Muyu. Untuk memahami fenomena-fenomena seperti itu, maka para ilmuwan sosial membangun dua unsur pembeda antara *disease* (penyakit) dan *illness* (sakit),[130]

1) Dokter mendiagnosa dan mengobati penyakit– abnormalitas pada struktur dan fungsi dari organ dan sistem dalam tubuh.
2) Pasien merasakan sakit – pengalaman kerusakan pada keberadaan dan fungsi sosial.

Dua unsur pembeda tersebut, secara lugas dinyatakan Eric Cassell dengan lebih sederhana,[131] "*Illness is what the patient feels when he goes to the doctor, disease is what he has on the way home*" (Sakit adalah apa yang pasien rasakan saat dia pergi pada seorang dokter, sedang penyakit adalah apa yang dia terima saat pulang).

Konsep sakit dan penyakit mungkin saja tumpang tindih, *overlap*, tetapi belum tentu sama luasnya; patologi fisik yang sama dapat menghasilkan pengalaman yang berbeda dari rasa

[130] *Ibid*.

[131] Cassell, EJ., 1976. *The Healer's Art: A New Approach to the Doctor–Patient Relationship.* New York; Lippincott.

sakit dan penderitaan yang dirasakan. Peristiwa sakit sangat subyektif berdasarkan pengalaman seorang pasien secara fisik maupun mental, baik hal itu disebabkan oleh penyakit secara patologis ataupun tidak. Tetapi peristiwa sakit juga bisa terjadi secara sosial, pengalaman dari beberapa kali sakit tidak hanya terbatas pada gejala-gejala, tetapi juga termasuk "sakit yang ke-dua" – reaksi dari lingkungan atau masyarakat – misalnya stigma yang dikaitkan dengan kecacatan atau ketidakmampuan. Labelisasi dengan sebuah stigma adalah dimensi tambahan pada sebuah pengalaman sakit seseorang. Bahkan pada beberapa kasus dalam aspek sosial, stigma adalah peristiwa sakit[132]./

Selaras dengan perbedaan antara sakit (*illness*) dan penyakit (*disease*), perbedaan yang sama juga bisa kita buat antara *cure* (pengobatan) dan *healing* (penyembuhan). Dokter mungkin saja mengobati suatu penyakit (*disease*), tetapi itu bukan berarti rasa sakit (*illness*) si pasien disembuhkan. Pengobatan (*cure*) bisa menyebabkan hilangnya suatu penyakit, atau penyebab penyakitnya keluar dari tubuh, sedang penyembuhan (healing) lebih mengacu pada perbaikan bagian tubuh dan kenyamanan orang yang sedang sakit[133].

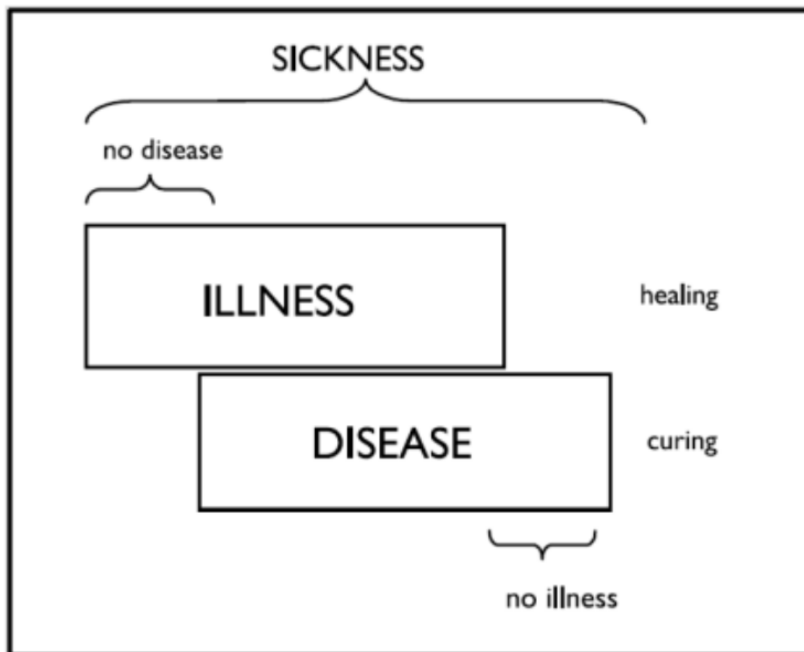
Secara sederhana konsep hubungan antara *illness* (sakit), *disease* (penyakit), *curing* (pengobatan) dan *healing* (penyembuhan), digambarkan oleh Young[134] dengan sebuah skema seperti tergambar pada Gambar 3.1. Pada gambar tersebut Young memasukkan *illness* dan *disease* sebagai bagian dari *sickness*.

---

[132]Robert Pool and Wenzel Geissler, 2005. *Medical Anthropology.* New York; Open University Press, 53-54.

[133]*Ibid.*

[134]Young A., 1982. "The Antropologies of Illness and Sickness" dalam *Annual Review of Anthropology* 11, 257 – 85



Gambar 3.1.
Sickness, Illness dan *Disease*
Sumber: Young, 1982

Konsep sakit yang berkembang pada masyarakat Etnik Muyu juga bisa kita bedakan berdasarkan kategori penyebabnya. Setidaknya ada empat penyebab utama yang bisa menyebabkan sakit dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu yang sangat jauh dari kesan medis modern;

1. Sakit karena dibuat orang;

   Bagi masyarakat Etnik Muyu seringkali sakit atau bahkan kematian tidak ada yang berjalan normal. Semua ada alasannya, seringkali dipercaya karena disebabkan buatan orang lain. ”...bagi orang Muyu, kematian tidak ada yang normal. Pasti itu kesengajaan...,” demikian pernyataan Phillips Leonard Bonggo, salah satu tokoh masyarakat yang berhasil diwawancarai.

Pada jaman pemerintahan kolonial Belanda, Schoorl mencatat bahwa tidak banyak kematian yang terjadi karena sebab-sebab yang dianggap alamiah. Dalam kebanyakan kejadian, selalu dicurigai adanya pembunuhan atau sihir. Penyakit yang mendahului kematian sering dipandang dengan kacamata yang sama. Kemungkinan juga melibatkan kekuatan-kekuatan supernatural, baik dalam hal kejadian sakit maupun kematian, tanpa dikehendaki oleh seseorang[135].

Keyakinan bahwa setiap sakit atau kematian selalu berhubungan dengan kesengajaan yang disebabkan oleh orang Muyu lain ini erat berkaitan dengan praktek *kupuk* (lihat di Bab 2) pada masyarakat Muyu. Hal ini menunjukkan kuatnya dunia supernatural menguasai setiap sendi kehidupan masyarakat Etnik Muyu, setiap kejadian "fisik" selalu dianggap ada yang bersifat "non fisik" yang melatarbelakangi.

2. Sakit karena gangguan *dema*;

   Selain sebab buatan orang lain, masyarakat Etnik Muyu juga mengenal sakit yang disebabkan oleh gangguan alam atau lingkungan yang diyakini sebagai tempat keramat (*ketpòn*[136]). Adolfia Tepu, 44 tahun mengatakan,

---

[135] Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 82.

[136] *Ketpòn* adalah istilah yang digunakan di Kampung Kawangtet dan Yibi; di Kanggewot dan Jomkondo menyebutnya *ketpon,* dan *amopon* di Woropko dan Katanam. Tempat seperti itu dijaga atau dikelola oleh makhluk halus, penguasa tempat keramat, yang dapat tampak dalam bentuk binatang-binatang tertentu seperti — biawak besar *(jáwàt),* kangguru hutan *(bàmbátí),* ular besar *(nínárí),* dan babi liar yang besar *(áwònkup). Ibid,* 190-192.

> "Orang itu bisa sakit karena gangguan alam pak... karena gangguan lingkungan. Karena alam di sekitar kita itu hidup toh... dia bisa kasih kita sakit bila kita ganggu... kita kasih kotor dia pu tempat, menurut orang-orang tua dulu seperti itu pak..."

Informan lain menyatakan penyebab gangguan tersebut secara lebih spesifik sebagai gangguan *dema,* sang penguasa tempat keramat. Etnik Muyu meyakini bahwa ada *dema*, yang merupakan dewa-dewi atau penunggu yang mendiami dan atau berkuasa pada pohon-pohon besar, sungai, bukit, lubang alam besar, dan lain sebagainya.

Untuk sakit jenis ini masyarakat Etnik Muyu akan mencari kesembuhan pada orang-orang yang diyakini bisa berkomunikasi dengan *dema* di banyak tempat keramat.

> "...yaa mereka datang pada orang-orang yang bisa bicara-bicara (komunikasi) banyak tempat. Mereka bisa sebut-sebut penguasa sungai, pohon, atau tempat-tempat lainnya... bisa mencari tahu siapa (*dema*)yang bikin sakit, dan minta supaya tidak ganggu lagi pada nama yang sakit..."
> (Thadeus Kambayong, 54 tahun)

Upaya pencegahan terbaik terhadap gangguan *dema* adalah dengan menghindarinya. Tidak melakukan kontak sama sekali dengan tempat keramat (*ketpon*). Sebanyak mungkin tempat-tempat keramat dibiarkan tak terjamah. Kalau sebuah tempat keramat itu merupakan bagian dari hutan lebat, maka sebaiknya tidak ada pohon di situ yang akan ditebang, kalau tempat keramat letaknya di suatu kisaran air sungai, maka jangan menangkap ikan di sana, dan kalau tempat keramat itu suatu lubang dalam

di tanah, maka sebaiknya berburu binatang di tempat lain saja.

3. Sakit karena melanggar *amóp*(pantangan atau *pamali*)

    Pada masyarakat Etnik Muyu ada pantangan tertentu terhadap beberapa jenis makanan. Bagi anak laki-laki yang sedang menjalani inisiasi dilarang untuk memakan buah-buahan dan binatang tertentu,termasuk ketapang, sukun, nibung, ular, ikan sembilan, udang,dan kuskus. Kecuali itu, makanan yang dimasak oleh wanita tidak boleh dimakan selama inisiasi.

    Schoorl mencatat bahwa pelanggaran terhadap aturan-aturan ini akan mengakibatkan penyakit pada si calon yang sedang menjalani proses inisiasi. Penyakit yang bisa menjangkiti yaitu radang pada kemaluan, luka, dan demam[137].

4. Sakit karena *ìptèm* menstruasi dan persalinan;

    Saat seorang perempuan Muyu mengalami menstruasi dan atau persalinan, maka biasanya akan diungsikan ke luar rumah. Dibuatkan semacam pondok kecil dari bahan rumbia, baik atap maupun dindingnya, yang biasa disebut sebagai *tana barambon ambip*[138].

    Tindakan pengucilan sementara ini dilakukan terkait dengan mitos bahwa *ìptèm* (supernatural) perempuan yang sedang mengalami haid atau menstruasi bisa menyebabkan *waruk* (kekuatan) laki-laki melemah atau hilang. Bisa menjadi sebab sakitnya

[137]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 178.

[138]*Tana barambon ambip* adalah pondokan kecil yang disediakan secara khusus bagi perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi atau sedang bersalin.

dan bahkan kematian. Schoorl mencatat salah satu mitos yang berlaku pada masyarakat Etnik Muyu di wilayah Yibi,[139]

> “Dalam sebuah mitos lain (dari Yibi) *Komot*[140] membalas kepada musuhnya *Trioknat*—karena tipuan yang dilakukan Trioknat dengan membujuk anak-anak perempuannya Wukom dan Boromkon untuk mengolesi tubuh *Trioknat* dengan darah haid mereka, yang menyebabkannya sakit keras, penyakitnya disebut *àmjáwàt.* Kemudian *Komot* menasihatkan kepadanya untuk bersanggama dengan mereka dan kemudian mandi. Ini membuat *Trioknat* lebih sakit lagi, sampai kulit kayu harus dicari untuk membungkus tubuhnya. Akan tetapi, Komot kemudian melakukan *waruk* dan *Trioknat* sembuh. Bahkan sampai sekarang orang laki-laki akan jatuh sakit kalau seorang wanita datang bulan di dalam rumah, atau kalau laki-laki itu mandi sesudah bersanggama. Juga diceritakan bahwa ketika Komot sudah lanjut usia, dan istri-istrinya datang bulan di dalam rumah, ini menyebabkan kematiannya....”

[139]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 207-208.

[140]*Komot*, Penguasa Binatang Liar. Baik di Yibi maupun di Kawangtet, Sebagaimana disinggung dalam pembahasan tentang roh-roh yang berpengaruh bagi etnik ini, *Kómòt* adalah salah satu makhluk halus paling penting di dalam mitologi. Dikatakan bahwa ia itu bukan manusia, juga bukan arwah *(tawat)* orang mati. Tidak diketahui bagaimana wujudnya, tetapi ia disamakan dengan angin. Dikatakan bahwa komot itu adalah burung pemangsa yang menangkap ikan. Dialah yang mengatur kehidupan orang Muyu bagaimana keadaan sekarang. Dia juga dikatakan telah menciptakan matahari, tanah, pulau-pulau, dan binatang-binatang, dan itu dikerjakannya tanpa mengeluarkan tenaga sama sekali: yang dibuatnya hanyalah memikirkan sesuatu, dan terciptalah apa yang dipikirkan itu.

Selain pengaruh *ìptèm* haid atau menstruasi yang bisa membawa pengaruh buruk pada laki-laki, *ìptèm* perempuan Muyu yang sedang mengalami persalinan juga diyakini bisa menyebabkan *waruk* seorang laki-laki Muyu melemah;

> *"Ìptèm* yang keluar dari wanita yang sedang bersalin juga ditakuti. Oleh karena itu, persalinan harus terjadi di luar permukiman, di tempat perlindungan yang dibangun oleh suaminya di dalam hutan untuk keperluan itu. Di Yibi seorang wanita melahirkan di kolong rumahnya ketika suaminya berada di Sorong. Kepala desa menolak untuk mengunjungi rumah itu— meskipun ia setuju untuk berbuat demikian ketika akan registrasi penduduk. Kepala desa itu takut kalau-kalau lantaran *ìptèm* wanita tersebut, makhluk-makhluk halus di dalam rumah itu tidak puas lagi, dan mungkin akan menangkap jiwanya dan membawanya pergi. Datang bulan di dalam rumah juga dapat membawa akibat ini"[141].

Secara umum gejala sakit yang diyakini dapat ditimbulkan oleh *ìptèm* menstruasi adalah sakit tenggorokan dan radang pada setiap persendian. Terjadi bengkak-bengkak atau memar pada setiap persendian laki-laki;

> "...begini pak, pada saat seorang ibu atau istri sedang haid, dia dilarang menggunakan kaos atau celana pendek suaminya untuk dikasih sebagai pembalutnya. Apabila dia melakukannya, maka semua persendian suami bisa mengalami bengkak-bengkak pak... lututnya bisa memar-memar... Demikian juga apabila anak perempuanyang sedang dapat haid memakai kaos atau celana kakak atau adik laki-laki dia punya, maka kakak atau adiknya

[141]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 210.

tersebut bisa mengalami pembengkakan di setiap sendinya. Bengkak-bengkak itu tidak dapat disembuhkan melalui pengobatan medis. Ini keyakinankami punya adat pak... Saya percaya itu pak... adat kami yang kami harus pegang teguh...”
(Tharsisia Kontarep, 47 tahun).

Kepercayaan pada “kotor”nya darah perempuan yang sedang mengalami menstruasi dan atau bersalin itu juga berlaku pada Etnik Ngalum di Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang, dan Etnik Towe Hitam di Kabupaten Jayapura. Kurniawan dkk.[142] menyebutkan bahwa Etnik Ngalum juga mengucilkan perempuan yang sedang bersalin pada pondokan kecil yang mereka sebut sebagai *Sukam*[143]*.* Sedang Djoht[144] lebih menekankan pada “kotor”nya darah pada proses persalinan perempuan Towe yang dipercaya bisa membawa sial bagi laki-laki, sehingga membuat kekuatan laki-laki melemah, dan itu artinya bisa menjadi malapetaka bagi seluruh isi rumah,

[142]Periksa Aan Kurniawan, Ivon Ayomi, Petrodes M. Mega S. Keliduan, Elyage Lokobal, Agung Dwi Laksono,2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012,* Etnik Ngalum, Distrik Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang, Provinsi Papua. Surabaya; Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian KesehatanRI., 80.

[143]Rumah khusus ini dibangun tidak jauh dari rumah induk *(abip)*, biasanya hanya beberapa meter jauhnya. Kaum laki-lakilah yang membangun rumah ini. Bentuk bangunannya tidak berbeda jauh dari bentuk rumah utama, hanya ukurannya lebih kecil. Biasanya sebuah sukam berukuran kurang lebih 2X2 meter. Tidak semua keluarga dalam satu rumpun *iwol* memiliki *sukam*. Biasanya sebuah *sukam* dibangun untuk memenuhi kebutuhan sebuah keluarga besar.

[144]Djekky R., Djoht, 2003. “Towe, Masyarakat yang Hampir Punah” dalam *Jurnal Antropologi Papua*, Volume 2. NO. 4 Agustus 2003, 13-26.

karena bisa menjadi kegagalan laki-laki Towe untuk mencari nafkah bagi keluarganya. Oleh karena itu wanita Towe harus diasingkan pada saat sedang bersalin.

Secara filosofis, seringkali konsep sehat-sakit pada bermacam etnik yang ada tanah Papua selalu dikaitkan dengan masalah atau konsep keseimbangan. Bila keseimbangan terganggu maka akan ada kejadian sakit. Penyebab gangguan bisa bermacam-macam, tetapi seringkali gangguan disebabkan oleh roh-roh, arwah, atau sihir yang dibuat (*black magic*) oleh orang lain.

Etnik Moi di beberapa wilayah yang berbeda di Papua juga memiliki konsep yang berbeda. Meski sedikit banyak juga memiliki kemiripan;

> "Orang Moi di sebelah utara kota Jayapura mengkonsepsikan sakit sebagai gangguan keseimbangan fisik apabila masuknya kekuatan alam melebihi kekuatan manusia. Gangguan itu disebabkan oleh roh manusia yang merusak tubuh manusia[145]. Orang Moi di Kepala Burung Papua (Sorong) percaya bahwa sakit itu disebabkan oleh adanya kekuatan-kekuatan supernatural, seperti dewa-dewa, kekuatan bukan manusia seperti roh halus dan kekuatan manusia dengan menggunakan *black magic*. Di samping itu ada kepercayaan bahwa kalau orang melanggar pantangan-pantangan secara adat maka akan menderita sakit. Orang Moi, bagi ibu hamil dan suaminya itu harus berpantang terhadap beberapa makanan, dan kegiatan, atau tidak boleh melewati tempat-tempat yang keramat

[145]Dumatubun, 2002. "Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua", 44-62.

> karena bisa terkena roh jahat dan akan sakit[146]. Hal yang sama pula bagi orang Moi Kalabra yang berada di hulu Sungai Beraur (Sorong). Mereka percaya bahwa penyakit itu disebabkan oleh adanya gangguan roh jahat, buatan orang serta melanggar pantangan-pantangan secara adat. Misalnya bila seorang ibu hamil mengalami keguguran atau perdarahan selagi hamil itu berarti ibu tersebut terkena 'hawa kurang baik' (terkena *black magic*/atau roh jahat). Mereka juga percaya kalau ibu itu tidak bisa hamil/tidak bisa meneruskan keturunan, berarti ibu tersebut telah dikunci karena suami belum melunasi mas kawin. Kehamilan akan terjadi bila sang suami sudah dapat melunasinya, maka penguncinya akan membuka *black magic*-nya itu"[147].

Etnik Marind-anim yang bertetangga dengan Etnik Muyu di wilayah Papua bagian Selatan, dan Etnik Ngalum yang berbatasan secara langsung di sebelah Utara, juga memiliki konsep sehat-sakit yang dihubungkan konsep keseimbangan dan *black magic*;

> "Orang Marind-anim yang berada di Selatan Papua juga mempunyai konsepsi tentang sehat dan sakit, dimana apabila seseorang itu sakit berarti orang tersebut terkena guna-guna (*black magic*). Mereka juga mempunyai pandangan bahwa penyakit itu akan datang apabila sudah tidak ada lagi keimbangan antara lingkungan hidup dan manusia. Lingkungan sudah tidak dapat mendukung kehidupan manusia, karena mulai banyak. Bila keseimbangan ini sudah terganggu maka

[146]A.E., Dumatubun, 1999. *Rapid Ethnographic Assesment: Pengembangan KIE dalam Rangka Penurunan Angka Kematian Ibu di Kecamatan Beraur, Salawati dan Kecamatan Samate, Kabupaten Sorong.* Jayapura; UNICEF-PMD

[147]*Ibid*.

> akan ada banyak orang sakit, dan biasanya menurut adat mereka, akan datang seorang kuat (*Tikanem*) yang melakukan pembunuhan terhadap warga dari masing-masing kampung secara berurutan sebanyak lima orang, agar lingkungan dapat kembali normal dan bisa mendukung kehidupan warganya"[148].

> "Kesehatan dalam pandangan orang Ngalum adalah sebuah sinergi antara kehidupan yang sekarang mereka jalani dengan adat setempat yang masih berlaku. Dalam bahasa Ngalum sehat adalah *Yep* sedangkan sakit adalah *Yol.* Kondisi sehat secara umum dapat diartikan sebagai kondisi siap kerja, yaitu kondisi saat seseorang masih dapat beraktivitas secara normal dan dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya"[149].

Orang Papua yang tinggal di wilayah bagian Utara mengkonsepsikan sehat-sakit lebih sebagai hubungan keseimbangan dengan kekuatan gaib;

> "Orang Biak Numfor mengkonsepsikan penyakit sebagai suatu hal yang menyebabkan terdapat ketidak-seimbangan dalam diri tubuh seseorang. Hal ini berarti adanya sesuatu kekuatan yang diberikan oleh seseorang melalui kekuatan gaib karena kedengkiannya terhadap orang tersebut"[150].

Beberapa etnik lain yang tersebar di Papua juga memiliki kemiripan terkait konsepsi sehat-sakit yang seringkali berhubungan dengan masalah keseimbangan, hal gaib, ataupun *black magic*;

[148]Dumatubun, 2002. "Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua", 44-62.

[149]Aan Kurniawan, dkk.,2012.**"***Buku Seri Etnografi Kesehatan",* 41-43.

[150]Dumatubun, 2002. "Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua", 44-62.

“Hal yang sama pula terdapat pada orang Amungme, dimana bila terjadi ketidak seimbangan antara lingkungan dengan manusia maka akan timbul berbagai penyakit. Yang dimaksudkan dengan lingkungan di sini adalah yang lebih berkaitan dengan tanah karena tanah adalah ‘mama’ yang memelihara, mendidik, merawat, dan memberikan makan kepada mereka”[151].

“Orang Hatam yang berada di daerah Manokwari percaya bahwa sakit itu disebabkan oleh gangguan kekuatan supranatural seperti dewa, roh jahat, dan buatan manusia. Orang Hatam percaya bahwa bila ibu hamil sulit melahirkan, berarti ibu tersebut terkena buatan orang dengan obat racun (*rumuep*) yaitu *suanggi,* atau penyakit oleh orang lain yang disebut *priet”*[152]*.*

“Orang Kaureh di Kecamatan Lereh percaya bahwa seorang ibu yang mandul adalah hasil perbuatan orang lain yaitu dengan *black magic* atau juga karena kutukan oleh keluarga yang tidak menerima bagian harta mas kawin”[153].

“Hal yang serupa pula pada orang Walsa (Keerom), percaya bahwa sakit disebabkan oleh gangguan roh jahat, buatan orang, atau terkena gangguan dewa-dewa. Bila seorang ibu hamil meninggal tanpa sakit terlebih dahulu, berarti sakitnya dibuat orang dengan jampi-jampi (*sinas*), ada pula disebabkan oleh roh-roh jahat (*beuvwa*). Di samping itu sakit juga disebabkan oleh

---

[151]*Ibid.*

[152]Dumatubun, 1999. *Rapid Ethnographic Assesment: Pengembangan KIE dalam Rangka Penurunan Angka Kematian Ibu di Kecamatan Prafi dan Kecamatan Bintuni, Kabupaten Manokwari*.

[153]*Ibid*.

melanggar pantangan-pantangan secara adat baik berupa makanan yang dilarang, dan perkawinan”[154].

3.2. Kepercayaan pada Sesuatu yang Mempunyai Daya Penyembuh

Masyarakat Etnik Muyu secara tradisional mengenal tanaman atau tempat yang diyakini memiliki khasiat. Khasiat utama berupa penyembuhan dan atau peningkatan kesehatan orang Muyu. Peneliti berhasil mengidentifikasi beberapa di antaranya, sebagai berikut;

1) Buah *Kamak* atau *Halia* atau *Alia*

   Buah *halia* atau *kamak* lebih dikenal sebagai jahe bagi masyarakat Indonesia di daerah lain. Bila di daerah lain, terutama di Pulau Jawa, jahe biasa dijadikan sebagai bahan makanan atau minuman yang bisa memberikan efek rasa hangat bagi tubuh, maka bagi Etnik Muyu jahe memiliki fungsi yang sangat jauh berbeda. Bagi etnik Muyu, *kamak* diyakini sebagai obat anti roh atau anti mahluk halus. Sedang *Amak* (jenis *alia* hutan), diyakini lebih mempunyai daya tolak terhadap roh halus dibanding *kamak*.

   Buah *kamak* di wilayah Pegunungan Tengah Papua ini berbeda dengan jahe di Pulau Jawa yang besar-besar, di Mindiptana jahe terlihat jauh lebih kecil. Meski demikian, pengalaman peneliti dalam mengkonsumsi *kamak* yang dicampurkan dalam kopi, ‘pedas’nya tidak kalah dengan jahe di daerah lain.

   Dalam beberapa kesempatan wawancara, informan menyebutkan bahwa *kamak* seringkali menjadi

[154] *Ibid*.

bawaan wajib bagi ibu hamil dan anak kecil saat berjalan ke luar rumah. *Kamak* digunakan bukan sebagai penawar atau obat, tetapi sebagai bahan pencegahan agar mahluk halus tidak mau mendekat.

Pada awalnya *kamak* yang hendak dipakaikan dicuci bersih. Kemudian ditusuk di pinggirnya untuk ikatan. Tali yang dipergunakan untuk gelang menurut Petronela Apai dipintal dari serat pohon *gnemo* (melinjo/belinjo).

Masyarakat Etnik Muyu mengenal dua jenis *kamak* yang berbeda. Dua *kamak* tersebut adalah *kamak* biasa yang berwarna putih kekuningan dan *kamak* merah. Tidak dilaporkan fungsi khusus yang berbeda di antara keduanya.

Kamak seringkali dipakaikan pada anak kecil sebagai kalung. Menurut Phillips Leonard Bonggo, 64 tahun, serat *kamak* dipintal terlebih dahulu sebelum dijalin sebagai mata kalung. Pengalaman berbeda diceriterakan oleh Petronela Apai, 32 tahun, yang memakaikan *kamak* pada anaknya sebagai sebuah gelang yang dilingkarkan ke tangannya.

Berbeda dengan Etnik Muyu, *kamak* atau jahe pada etnik lain lebih dikenal dengan beragam fungsinya yang terkesan jauh dari dunia supernatural. Secara ilmiah jahe (*Zingiber Officinale Rosc*) dikenal mempunyai kegunaan yang cukup beragam, antara lain sebagai rempah, minyak atsiri, pemberi aroma, ataupun sebagai obat. Sedang secara tradisional, jahe dikenal mempunyai kegunaan antara lain untuk mengobati penyakit rematik,

asma, stroke, sakit gigi, diabetes, sakit otot, tenggorokan, kram, hipertensi, mual, demam dan infeksi[155].



Gambar 3.2
Kamak Putih (Kiri) dan *Kamak* Merah (Kanan)
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

2) *Éndémkat*

Éndémkat (kulit kayu *éndém*) adalah sejenis kulit kayu yang memiliki bau harum. Menurut Yohanes Konambe, 67 tahun, dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu kulit kayu *éndémkat* mempunyai fungsi sama seperti jahe hutan (*amak*), yaitu sebagai penangkal roh-roh halus. Selain itu *éndémkat* juga berfungsi mirip seperti jahe biasa.

[155]Hernani dan Christina Winarti, 2012. *Kandungan Bahan Aktif Jahe dan Pemanfaatannya dalam Bidang Kesehatan.* Bogor; Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian, 125-142.

Untuk anak kecil Muyu, sama seperti *amak*, *éndémkat* juga biasa dipakaikan sebagai kalung. Kulit kayu *éndémkat* kering dipotong kotak kecil, kemudian diberi tali, dan dipakaikan ke leher anak-anak. Sedang pada bayi yang baru lahir, potongan kecil *éndémkat* biasa diikatkan pada tangannya untuk menghindari gangguan roh-roh jahat.

3) Buah *Bitkuk*

Menurut keterangan Phillips Leonard Bonggo,64 tahun, *bitkuk* termasuk salah satu keluarga lengkuas. Meski bentuknya mirip lengkuas, tetapi *bitkuk* bisa tumbuh dengan ada buahnya.



Gambar 3.3
Pohon Bitkuk
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Yohanes Konambe, 67 tahun, menjelaskan bahwa *bitkuk* mempunyai fungsi atau kegunaan yang mirip dengan *amak*. Menurut keyakinan masyarakat Etnik

Muyu *bitkuk* mempunyai kedudukan lebih tinggi dibanding dengan *kamak*. Biasanya *bitkuk* dipergunakan setelah *kamak* dianggap tidak berhasil.

Selain itu *bitkuk* juga biasa dipakai sebagai alat pembersih untuk me"mandi"kan bayi atau anak kecil. Penggunaannya dengan cara dipotong tipis-tipis, kemudian potongan tipis *bitkuk* digosokkan atau dibalurkan ke seluruh tubuh untuk menghilangkan lendir-lendir dan daki.

4) *Kunimnòng*

Kunimnòng adalah tanaman berbentuk tali atau sulur-sulur. *Kunimnòng* diyakini mempunyai khasiat sebagai obat anti malaria.

Bagian dari tanaman ini yang diyakini memiliki khasiat adalah getahnya yang berwarna kekuningan. Menurut keterangan informan rasanya dikenal sangat pahit, mirip dengan chloroquin.

5) Daun Nangka

Daun Nangka diyakini oleh perempuan Etnik Muyu mempunyai khasiat seperti daun katuk, yaitu dapat meningkatkan kapasitas air susu ibu yang dihasilkan oleh para ibu saat menyusui bayinya. Hanya saja daun nangka tidak untuk dimakan, tetapi penggunaannya dengan cara daun nangka diremas-remas, kemudian dibalurkan ke sekitar payudara.

6) *Kòték*

Kòték adalah nama jenis tanaman yang mempunyai daun berwarna hijau dan berbentuk memanjang. Menurut keyakinan masyarakat Etnik Muyu *kòték* diyakini mampu menyembuhkan sakit rematik dan juga bisa berfungsi untuk menurunkan demam. Bagian

dari tanaman ini yang diyakini memiliki khasiat adalah daun dan batang kayunya.

Caranya dengan merebus daun atau batang kayu yang sudah dikikis kulitnya. Rebusan air ini selanjutnya dipergunakan untuk mandi.



Gambar 3.4.
Tanaman *Kòték*
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

7) *Kòwòròm òk*

Kòwòròm adalah nama lain dari rotan dalam Bahasa Muyu, sedang *òk* artinya adalah air. Jadi secara harfiah pengertian *kòwòròm òk* adalah air yang berasal dari pohon rotan.

Pohon rotan memiliki kadar air yang cukup banyak di dalam batangnya. Menurut keyakinan masyarakat Etnik Muyu air yang berasal dari dalam pohon rotan

mempunyai khasiat bisa menurunkan demam bila diminum. Caranya dengan memotong batang rotan yang berbentuk sulur-sulur pada kedua sisinya, dan tetesan air dari batang tersebut bisa langsung dikonsumsi.



Gambar 3.5.
Tanaman *Kòwòròm* dan Tetesan Air (*òk*) dari Bagian yang Terpotong
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Meski diyakini memiliki khasiat, tetapi air dari *kòwòròm* tidak boleh diberikan pada perempuan Muyu. Menurut orang-orang tua Muyu, hal tersebut bisa mengacaukan siklus menstruasi menjadi lebih panjang dan tidak teratur.

Tanaman lain sejenis rotan dan mempunyai fungsi dan khasiat yang sama adalah *nupnòng*. *Nupnòng* juga berbentuk tali atau sulur-sulur. Bagian yang berkhasiat juga sama dengan *kòwòròm,* termasuk juga cara mengambil airnya.

8) Getah *Kututkan*

Dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu pohon *kututkan* dipercaya mempunyai fungsi sebagai antiseptik. Bagian dari pohon *kututkan* yang diyakini mempunyai khasiat obat adalah getahnya. Orang Muyu biasa memberikan getah pohon *kututkan* pada luka. Menurut informan staf Puskesmas terkadang getah kututkan juga diteteskan pada luka *scabies*.

9) Daun Gatal (*Atrim*)

Daun gatal atau dalam Bahasa Muyu biasa disebut sebagai *atrim* dilaporkan ada dan tumbuh di seluruh wilayah Papua dan juga beberapa wilayah lainnya. Bagi beberapa etnik di wilayah Pegunungan Tengah daun gatal juga sudah lazim sebagai obat atau pereda rasa capek atau pegal-pegal. Orang Muyu menggunakan daun gatal dengan cara menempelkan secara langsung daun gatal pada bagian yang dirasakan capek atau sakit. Pertama-tama daun gatal diremas-remas, kemudian remasan tersebut dibalurkan sambil dipijat-pijat pada bagian tubuh yang capek atau sakit. Efek pertama yang sangat umum adalah rasa gatal yang ditimbulkan zat-zat yang terkandung di dalam daun tersebut.

Dalam Riset Etnografi Kesehatan yang pertama di Kabupaten Pegunungan Bintang, Kurniawan, dkk., melaporkan bahwa Etnik Ngalum di Oksibil juga menggunakan daun gatal sebagai obat. Daun gatal dalam Bahasa Ngalum biasa disebut sebagai *bep*. Etnik Ngalum seringkali mengunakan daun gatal sebagai bahan pereda capek-capek, sakit panas, dan bahkan diyakini bisa menyembuhkan sakit malaria[156].

[156]Aan Kurniawan, dkk., 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan*, 44-47.



Gambar 3.6.
Daun Gatal (*atrim*) yang biasa dijual di Pasar Pagi Mindiptana
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Daun gatal atau *Laportea Indica* adalah tanaman famili *Urticaceae*. Umumnya, tanaman jenis ini memang memiliki kandungan kimiawi seperti monoridin, tryptophan, histidine, alkaloid, flavonoid, asam formiat, dan authraguinones. Asam semut ini sendiri terkandung di dalam kelenjar "duri" pada permukaan daun. Saat "duri" tersebut mengenai tubuh, asam semut dalam kelenjar itu terlepaskan dan mempengaruhi terjadinya pelebaran pori-pori tubuh. Pelebaran pori-pori ini rupanya merangsang peredaran darah. Itulah sebabnya orang yang

memanfaatkan daun gatal pada umumnya merasa pegal-pegal mereka lenyap atau merasa lebih baik[158].

10) Daun *Konawóng*

Konawóng adalah salah satu tanaman yang tumbuh di hutan dengan daun yang tumbuh mirip dengan keladi. Hanya saja daun *konawóng* bentuknya lebih kecil. *Konawóng* merupakan penyebutan dalam dialek Kawiyet, biasa juga disebut sebagai *awung kamang* dalam dialek Okpari.



Gambar 3.7
Daun *Konawóng*
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Konawóng bagi masyarakat Etnik Muyu seringkali digunakan daunnya sebagai penyegar dan atau pengharum air yang untuk diminum. Kesejukan air yang

[158]*Ibid*.

telah bercampur dengan getah dalam remasan daun *konawóng* inilah yang diyakini mempunyai khasiat untuk menjadikan tubuh orang Muyu tetap sehat;

> "...daun *konawóng* itu pak... daun dan batangnya itu... digunakan untuk penyumbat *buluh* (bambu) yang diisi air untuk diminum, daun *konawóng* itu diremas-remas... kemudian dijadikan sebagai penutup atau sumbat. Saat minum itu sumbat daun *konawóng* tidak perlu dilepas... langsung saja diminum. Itu air rasa sejuk pak... rasa segar...".
> (Thadeus Kambayong, 54 tahun)

11) Omdiripak

Peneliti kesulitan dalam mengidentifikasi tanaman sejenis *Omdiripak*. Peneliti belum pernah menemui tanaman ini sebelumnya.

Omdiripak adalah sejenis tanaman berbatang kecil yang mempunyai sulur menjalar yang mengitari batangnya. Seringkali *Omdiripak* tumbuh di antara pohon-pohon besar. *Omdiripak* biasa dipergunakan oleh masyarakat Etnik Muyu sebagai obat penurun demam atau pereda panas.



Gambar 3.8
Pohon *Omdiripak* (kiri), dan Sulur-sulurnya (kanan)
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Bagian dari tanaman ini yang dipakai adalah sulur-sulurnya, yang oleh masyarakat Muyu biasa disebut sebagai tali, yang banyak mengandung air. Caranya sulur dipotong pada dua sisinya, dari sulur akan keluar airnya. Aliran air inilah yang kemudian ditampung. Tampungan air inilah yang sebenarnya dipergunakan sebagai obat pereda demam dengan cara diminumkan, atau menurut informan bisa juga dipergunakan dengan cara dibuat mandi. Phillip Leonard Bunggo menjelaskan,

"...tali *omdiripak* yang panjang itu dipotong-potong saja... itu dua sisinya, lalu kasih tampung air yang keluar pake *buluh* (bambu)... atau bisa juga gelas. Gunakan itu

air *omdiripak* yang sudah ditampung untuk kasih mandi ato diminumkan…"

12) Kali Ógati

Kali Ógati adalah anak kali atau pecahan dari Kali Óga. Masyarakat Etnik Muyu mempercayai bahwa kandungan mineral Kali Ógati memiliki daya penyembuhan berbagai penyakit, terutama yang berhubungan dengan penyembuhan luka-luka.

Cara atau metode penyembuhannya dengan mencebur, mandi dan atau menyelam langsung ke dalam Kali Ógati;

"…dulu ada pak, itu dia ada luka di kaki kanannya yang membandel… tidak sembuh-sembuh sakitnya. Dia ada datang beberapa kali mandi di Kali Ógati itu… sampai akhirnya dia pu sakit sembuh. Cepat pak itu sembuhnya…".
(Thadeus Kambayong, 54 tahun)

Keyakinan pada khasiat Kali Ógati ini mirip dengan keyakinan pada beberapa kolam pemandian air panas di Pacet, Jawa Timur, atau di Cipanas, Jawa Barat, yang memang secara empiris airnya banyak mengandung belerang. Namun belum ada penelitian lebih lanjut secara ilmiah untuk mengetahui kandungan mineral air di Kali Ógati ini.

13) Á*wònkàt*

Á*wònkàt* secara harfiah adalah kulit babi. Á*wònkàt* dipergunakan sebagai obat apabila seseorang terus-menerus kehilangan berat badan. Ada keyakinan bahwa arwah, khususnya *benep* (arwah) seorang anggota keluarga inti telah menangkap dan membawa pergi jiwa (*tek* atau *kingkin*) si sakit, karena suatu atau sejumlah

alasan. Misalnya, karena melupakan *benep*-nya, terus-menerus tidak memperhatikan benda-benda berharganya, atau karena menggunakan nama *benep* secara tidak hormat.

Di seluruh daerah Muyu, kepercayaan kepada arwah orang mati, dan kemungkinan mereka campur tangan dalam kehidupan sehari-hari, memainkan peranan yang penting. Di Kawangtet dan Yibi arwah itu disebut *tòwòt;* di Yiptem, Metomka, dan di Kakuna disebut *káteròk;* di Woropko *mber,* dan di Tumutu *beket*[159]*.*

Untuk itu diperlukan sebuah ritual agar arwah itu melepaskan jiwanya. Di atas daun dari pohon *awat* diletakkan gigi anjing dan satu *inam,* kemudian belalang (mungkin gantinya jiwa yang dibawa oleh *benep,* sebab jiwa dapat berganti rupa demikian). Daun dengan belalang itu dibiarkan terbawa arus sungai sebagai sajian untuk *benep.* Si sakit harus duduk di atas bangku yang dibuat dari kayu *kutut,* yang di bawahnya dinyalakan api kecil. Kemudian sepotong kecil kulit babi yang disembelih untuk keperluan itu, dimasukkan ke dalam api sehingga si sakit tersentuh oleh *ìptèm.* Orang yang memohon arwah agar melepaskan jiwa si sakit menggosok badan si sakit dengan potongan kulit babi. Potongan kulit babi itu disajikan untuk arwah, babinya dimakan oleh kerabat dekat si sakit. Kalau diduga bahwa *benep* tidak terlibat, hanya dilakukan upacara dengan kulit babi[160].

[159]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,*181.

[160]*Ibid*.

3.3. Kejadian Kesakitan

Kejadian kesakitan terbesar di Puskemas Mindiptana mempunyai pola yang mirip dengan kondisi umum di wilayah Papua lainnya. Pada tahun 2013 total kasus yang ditangani Puskesmas Mindiptana mencapai 6.117 pasien. Kasus kejadian paling banyak adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebanyak 2.452 kasus atau sebesar 40,09% dari seluruh kasus di Puskesmas Mindiptana. Kejadian paling banyak kedua adalah malaria tropika sebesar 733 kasus (11,98%)[161].

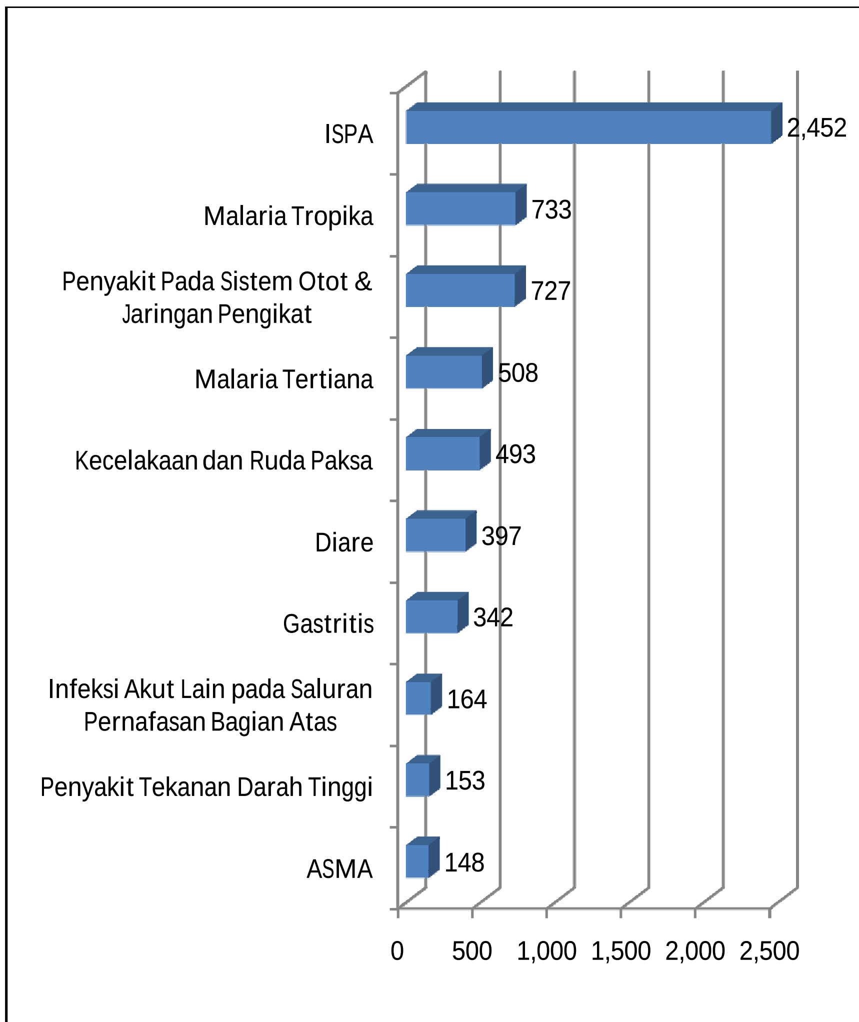
Distrik Mindiptana memang memiliki kondisi cuaca yang sangat dinamis, sebentar panas-sebentar hujan. Menurut petugas kesehatan setempat, kemungkinan faktor alam inilah yang menyebabkan besarnya cakupan penyakit ISPA. Selain itu menurut pengamatan peneliti, ISPA cukup banyak terjadi karena sebagian besar masyarakat Etnik Muyu masih menggunakan kayu sebagai bahan bakar untuk memasak dengan *amkótép* (tungku), yang justru diletakan di dalam rumah. Bahkan, dalam pola rumah lama *amkótép* terletak di ruang utama rumah. Sementara untuk malaria tropika, petugas kesehatan berdalih bahwa memang wilayah ini sama saja dengan wilayah di Papua lainnya, sebagai daerah endemis malaria.

Ranking ke-tiga kasus penyakit terbanyak diduduki oleh penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat (penyakit tulang belulang, radang sendi, termasuk rheumatik) sebanyak 727 kasus atau 11,88%. Tidak didapatkan keterangan yang memuaskan saat peneliti mencoba melakukan konfirmasi tentang penyebab penyakit ini pada petugas kesehatan. Secara lengkap 10 penyakit

---

[161] Puskesmas Mindiptana, 2013. *Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013,*34.

terbanyak di Puskesmas Mindiptana pada tahun 2013 tersaji pada gambar 3.9.[162]



Gambar 3.9
10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Mindiptana
Kabupaten Boven Digoel, Provinsi Papua Tahun 2013
Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

[162] *Ibid*.

Pada tahun 2013 tercatat ada 35 suspek penderita tuberkulosis di wilayah Distrik Mindiptana. Dari jumlah tersebut terdapat 10 orang yang uji laboratorium BTA-nya menunjukkan hasil positif. Secara detail informasi tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut;

Tabel 3.1. Cakupan Tuberkulosis Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

TRIWULAN	JUMLAH SUSPEK	BTA (+)	RONTGEN (+)
I	12	2	
II	8	1	
III	6	3	1
IV	9	4	
Total	35	10	1

Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Sedang untuk kasus malaria—yang dalam bahasa Muyu biasa disebut sebagai *anikat*—sepanjang tahun 2013 didapatkan 90 penderita malaria yang diagnosanya ditegakkan dengan uji laboratorium. Secara lengkap distribusi per kampung dapat dilihat pada Tabel 3.2 berikut;

Tabel 3.2. Cakupan Kasus Malaria di Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

NO	KAMPUNG	MALARIA KLINIS	MALARIA DENGAN UJI LAB
1	Mindiptana	0	10
2	Kamka	0	16
3	Osso	0	13
4	Kakuna	0	11
5	Wanggatkibi	0	7
6	Tinggam	0	14
7	Awayanka	0	5
8	Epsembit	0	2
9	Andopbit	0	9
10	Niyimbang	0	1
11	Anggumbit	0	1
12	Imko	0	1
	Kecamatan	0	90

Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

3.4. Pelayanan Kesehatan Medis Modern

Sebagai kota tua, meski berada di tapal batas paling Timur, Kota Mindiptana memiliki beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Baik yang disediakan oleh pemerintah maupun pihak lain. Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut terdiri dari;

1. Puskesmas Mindiptana

   Tersedia tenaga kesehatan sebanyak 32 orang. Dokter PTT satu orang, perawat 12 orang, bidan 14 orang, SKM tiga orang, dan tenaga honorer analis kesehatan satu

orang, dan tenaga honorer lulusan SMA sebagai tenaga loket satu orang.

Puskesmas Mindiptana bertanggung jawab terhadap 12 kampung (desa) dari 13 kampung yang menjadi wilayah administratif Distrik Mindiptana. Satu kampung, Kampung Umap, dikarenakan lebih dekat pada wilayah kerja Puskesmas Sesnuk, maka diserahkan untuk menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Sesnuk.

Menurut pengakuan petugas kesehatan di Puskesmas, saat ini Puskesmas Mindiptana melayani sekitar 30-50 pasien setiap harinya. Jumlah kunjungan ini bisa meningkat tajam pada saat-saat terjadi *outbreak* diare. Tetapi berdasarkan catatan jumlah kasus selama setahun yang ditangani Puskesmas, jumlah kunjungan rata-rata per hari terlaporkan hanya sekitar 18 pasien saja.



Gambar 3.10
Puskesmas Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Menurut Kepala Puskesmas, biasanya Puskesmas Mindiptana melayani persalinan di dalam Puskesmas,

tetapi karena banyak dari tenaga kesehatan di Puskesmas ini (tujuh orang) yang sekolah, maka saat ini Puskesmas tidak melayani persalinan. Apabila ada persalinan maka dirujuk ke Rumah Sakit Bergerak.

Gedung yang ditempati Puskesmas Mindiptana saat ini merupakan bekas bangunan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Muyu dan Mandobo yang dioperasionalkan oleh Keuskupan Agung Kabupaten Merauke. Rumah Sakit Umum pada jaman Belanda ini dibangun sekitar tahun 1956-1957, dan menurut catatan berbahasa Belanda di Puskesmas dikatakan beroperasi pada tahun 1958.

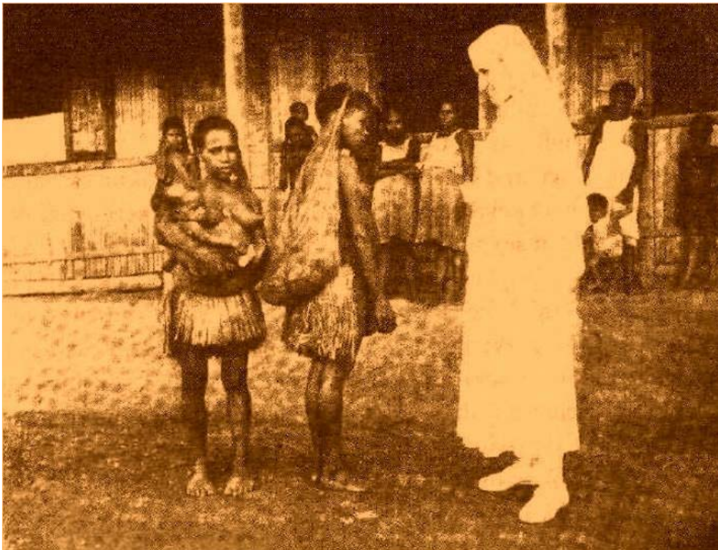
Pada jamannya, Rumah Sakit Misi Katolik ini merupakan yang terbesar di wilayah Boven Digoel dengan fasilitas rawat inapnya. Pada tahun 1977 bangunan rumah sakit ini diserahkan ke Pemerintah Kabupaten Merauke (sebelum mengalami pemekaran menjadi bertambah tiga kabupaten lain; Boven Digoel, Mappi, dan Asmat), yang kemudian difungsikan sebagai gedung Puskesmas Mindiptana sampai dengan sekarang.

2. Klinik Misi Katolik Santo Jacobus

Klinik ini merupakan pelayanan kesehatan kesehatan yang disediakan oleh misi Katolik di Distrik Mindiptana sejak tahun 2001-2002. Klinik yang ada di Kampung Mindiptana ini menyediakan dua orang perawat serta dua orang tenaga laboratorium pensiunan PNS dari Puskesmas Mindiptana sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatannya. Sedang untuk tenaga dokter penanggung jawab, klinik ini meminta bantuan dokter PTT dari Puskesmas Mindiptana, dokter Emilia Puspitasari Winarno. Sebagai tenaga dokter penanggung jawab klinik, Emilia datang dan memberi pelayanan setiap hari Jum’at.

Untuk mendapatkan pelayanan pengobatan di klinik ini setiap pasien ditarik lima ribu rupiah untuk pelayanannya saja. Biaya tersebut di luar biaya obat. Apabila pasien membutuhkan uji laboratorium, maka diperlukan tambahan biaya lagi.

Misi Katolik di Mindiptana selain mengusahakan klinik kesehatan juga bergerak di bidang pendidikan. Ada tiga tingkatan pendidikan yang sudah berhasil didirikan hingga saat ini, dari Sekolah Dasar (SD), Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP), sampai dengan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA).



Gambar 3.11
Tenaga Medis dari Klinik Misi di Mindiptana pada Tahun 1954-1956
Sumber: Schoorl, 1997

3. Rumah Sakit Bergerak

Rumah Sakit ini merupakan sebuah upaya dari Kementerian Kesehatan untuk memperluas aksesibilitas pelayanan kesehatan di wilayah terluar Indonesia. Rumah

Sakit Bergerak ini diresmikan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 16 Oktober tahun 2008.

Menurut dokumen perencanaan, batas operasional Rumah Sakit Bergerak yang dibangun dari beberapa kontainer ini akan berakhir pada tahun 2013, namun sampai dengan saat ini (bulan Mei 2014), rumah sakit yang pada awalnya secara langsung di bawah kendali Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan tersebut masih aktif menjalankan operasinya. Saat ini Rumah Sakit Bergerak sudah diserahkan atau diambil alih oleh Pemerintah Kabupaten Boven Digoel.

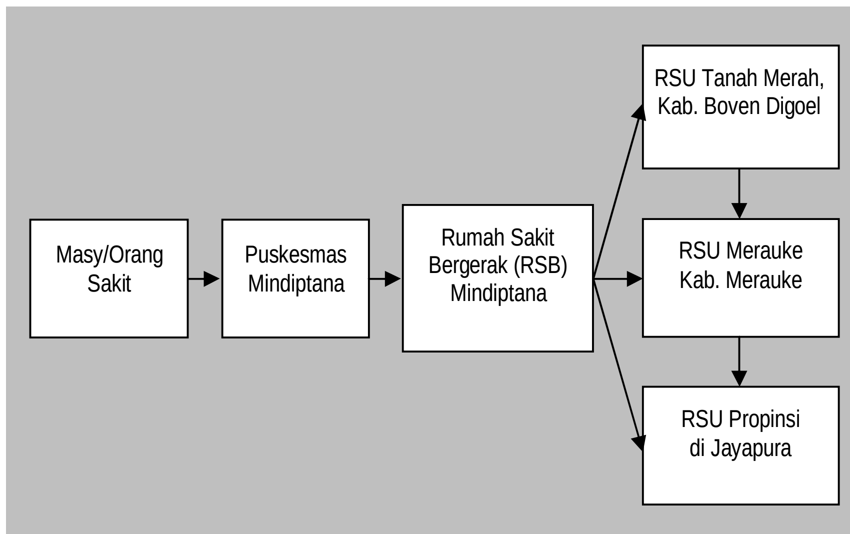


Gambar 3.12
Rumah Sakit Bergerak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di Kampung Osso, Distrik Mindiptana
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Menurut dokumen perencanaan sarana dan prasarana Puskesmas Mindiptana, Rumah Sakit Bergerak saat ini sedang diusulkan menjadi Rumah Sakit Pratama sebagai Rumah Sakit Rujukan untuk wilayah kerja Puskesmas Mindiptana dan pemekarannya, yaitu

Puskesmas Iniyandit, Kombut, Sesnukt, dan Puskesmas Woropko. Hal ini diupayakan, agar dapat tetap konsisten berjalannya sistem rujukan dan rawat inap di bekas wilayah *onderafdeling* Muyu ini.

Terletak di wilayah Kampung Osso, Rumah Sakit Bergerak berjarak sekitar empat sampai lima kilometer dari Kampung Mindiptana. Saat ini tersedia tenaga dua dokter umum, satu dokter gigi merangkap sebagai Direktur Rumah Sakit, tiga orang bidan (satu PNS dan dua honorer), 19 perawat (lima PNS dan 14 honorer), satu apoteker, serta dua orang tenaga honorer sebagai tenaga loket pendaftaran.



Gambar 3.13
Alur Rujukan Pelayanan Kesehatan
di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel
Sumber: Puskesmas Mindiptana, 2012

Rumah Sakit Bergerak menyediakan 10 tempat tidur untuk rawat inap dan dua tempat tidur untuk persalinan. Selain

itu, Rumah Sakit pemerintah ini juga melayani kasus gawat darurat.

Secara umum ketersediaan pelayanan kesehatan dasar di Distrik Mindiptana hanya tersedia di Kampung Mindiptana (Puskesmas Mindiptana dan Klinik Misi Katolik Santo Jacobus) dan Kampung Osso (RS Bergerak). Sementara di kampung-kampung lainnya di Distrik ini sama sekali tidak tersedia. Tenaga bidan yang biasanya di daerah lain di Indonesia tersedia di setiap desa, di Distrik Mindiptana keberadaan bidan hanya terpusat di Puskesmas Mindiptana.



Gambar 3.14
Antrian Pasien di Loket Pendaftaran Puskesmas Mindiptana
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Aksesibilitas pelayanan kesehatan dalam hal prasarana transportasi berupa jalan di Distrik Mindiptana sudah cukup baik untuk ukuran daerah perifer pedalaman. Beberapa jalan utama, termasuk di dalamnya jalan Trans Papua, sudah diaspal sederhana, beberapa lainnya dilakukan pengerasan dengan batu dan kerikil. Kekurangannya hanya pada ketersediaan sarana

transportasi angkutan umum saja yang sama-sekali tidak tersedia.

Aksesibilitas pelayanan kesehatan dalam waktu pelayanan sangat terbatas. Jam pelayanan kesehatan yang tersedia cukup pendek. Pengamatan peneliti mendapatkan bahwa Puskesmas Mindiptana membuka pelayanan esehatan mulai pukul 08.00 WIT sampai dengan pukul 12.00 WIT. Di luar jam tersebut masyarakat hanya bisa melakukan akses pelayanan kesehatan di rumah petugas kesehatan sebagai pasien pribadi, bila petugas kesehatan masih menyimpan stok obat di rumahnya. Selain itu, peneliti menemukan beberapa kali pada hari Jum'at, meski bukan hari libur nasional, Puskesmas tutup, tidak ada pelayanan kesehatan sama sekali.

Aksesibilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Mindiptana secara sosial sudah cukup baik. Komposisi tenaga kesehatan yang direkrut sudah terdiri dari beberapa jenis etnik yang berbeda. Komposisinya sudah cukup mewakili etnik yang ada di wilayah Distrik Mindiptana.

Belum ada konsensus final soal definisi terkait kompetensi kultural bagi tenaga kesehatan. Banyak sekali terminologi yang diberikan para ahli yang mendalami masalah ini. Pada prinsipnya kompetensi kultural sangat bergantung pada siapa yang menjadi konsumen atau pasien[164]. Meski demikian, dengan melakukan rekrutmen tenaga kesehatan dari beragam etnik yang berbeda, menurut peneliti sudah cukup menjembatani gagap komunikasi yang kemungkinan bisa terjadi. Menurut pengamatan peneliti sudah tidak terjadi kebuntuan komunikasi antara petugas kesehatan dengan masyarakat yang dilayani di Puskesmas Mindiptana, meski terdiri dari beragama etnik yang berasal dari

[164]Pérez, Miguel A. dan Raffy R. Luquis (editor), 2008. *Cultural Competence in Health Education and Health Promotion.* San Fransisco; Jossey-Bass

seluruh nusantara. Apalagi bahasa sehari-hari yang dipakai masyarakat Etnik Muyu adalah bahasa nasional, Bahasa Indonesia.

Sudah tidak ada kendala soal pembiayaan kesehatan di Papua. Saat ini untuk seluruh masyarakat Papua yang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah, seluruh pembiayaan pelayanannya ditanggung oleh Pemerintah Provinsi Papua. Sehingga pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang disediakan pemerintah sama sekali tidak dikenakan biaya kunjungan maupun biaya obat. Masalah yang tersisa tinggal pembiayaan untuk kebutuhan yang '*beyond health*'. Pembiayaan yang diperlukan untuk transportasi menuju fasilitas pelayanan kesehatan, dan biaya-biaya lain yang ditimbulkan terkait hal tersebut.

3.5. Pelayanan Kesehatan Gigi

Di seluruh wilayah Puskesmas Mindiptana, di 12 kampung yang menjadi wilayah kerjanya, hanya terdapat satu pelayanan kesehatan gigi yang diselenggarakan di Rumah Sakit Bergerak di Kampung Osso, itupun baru beroperasi sekitar awal Februari 2014. Pelayanan di Rumah Sakit ini dilayani oleh seorang dokter gigi perempuan, drg. Djuned Selano. Perempuan cantik asal Saparua-Maluku ini melayani pasien-pasien yang mempunyai masalah per-gigi-an disela-sela tugasnya sebagai Direktur Rumah Sakit Bergerak. Menurut drg. Djuned Selanno rata-rata pasien yang berobat terkait gigi per bulan tidak lebih dari 20 pasien.

Selain pelayanan kesehatan gigi yang diselenggarakan di Rumah Sakit Bergerak, sama sekali tidak terdapat pelayanan kesehatan gigi lainnya. Baik yang disenggarakan oleh dokter gigi, perawat gigi, ataupun tukang gigi biasa yang tidak mengenyam pendidikan klinis gigi.

Meski demikian, dalam pengamatan peneliti, ada kecenderungan kesehatan gigi beberapa masyarakat Etnik Muyu terlihat cukup baik. Gigi terlihat rapi dan kuat, meski agak sedikit berwarna kekuningan, tetapi terlihat cukup bersih. Hal ini dimungkinkan karena mereka mengunyah buah pinang. Hal ini pula yang disinyalir sekaligus menjadi penyebab gigi tidak terlihat putih bersih.

Masyarakat Etnik Muyu mengunyah buah pinang pada bagian dagingnya yang berserat, kadang juga dikunyah bersamaan sekaligus dengan isinya. Buah pinang biasa dikunyah disertai dengan tambahan buah sirih yang berbentuk seperti sayur buncis, dan bubuk kapur yang menyebabkan warna merah saat dikunyah bersamaan.

Masyarakat Etnik Muyu yang mengunyah pinang berkeyakinan bahwa melakukan hal tersebut dapat membuat giginya bertambah sehat dan kuat. “...Kunyah pinang itu bisa membuat kita punya gigi jadi sehat... bisa juga sebagai penahan gigi kalau sakit...,” kata Willem Tinggun, lelaki Muyu berumur 27 tahun yang tinggal di Kampung Kamka. Beberapa orang Muyu tidak lagi melakukan gosok gigi selain mengunyah buah pinang, sedang beberapa lainnya mengaku melakukan keduanya, termasuk pengakuan Pamijaya Wangbon, perempuan Muyu berusia 37 tahun, yang tinggal di Kampung Osso berikut ini;

> “Mengunyah pinang itu bisa mencegah gigi sakit pak, bisa membuat gigi kuat. Karena di sini kita pakai air hujan toh, yang bisa menyebabkan gigi berlubang, kandungan airnya itu toh...saya biasa mengunyah pinang pagi saja, atau kadang sore saja pak. Habis kunyah pinang baru saya sikat gigi biar tidak meninggalkan merah-merah di gigi... biar gigi saya punya kelihatan bersih...”

Menurut seorang informan tokoh masyarakat di Mindiptana, budaya makan buah pinang sebenarnya bukanlah budaya masyarakat Etnik Muyu. Budaya kunyah pinang ini dibawa mereka dari negara tetangga, PNG. Sebagaimana diketahui, masyarakat Etnik Muyu sampai saat ini juga masih ada yang tinggal di wilayah perbatasan PNG.

Untuk masalah sakit gigi, selama peneliti tinggal dan hidup bersama masyarakat Etnik Muyu, tidak pernah terdengar ada keluhan sakit gigi. Tetapi peneliti melihat pada sejumlah informan, beberapa yang gigi geraham depannya (M1) sudah dicabut. Hal ini merupakan solusi cepat lapangan dan praktis untuk sakit gigi, dimana pelayanan kesehatan gigi tidak tersedia, langsung cabut gigi. Hasil pengamatan inipun dibenarkan oleh drg. Djunet Selanno selaku direktur Rumah Sakit Bergerak Mindiptana yang merangkap dokter gigi.

3.6. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat

Selain upaya kesehatan dasar dan rujukan yang diselenggarakan Pemerintah dan atau swasta, ada juga Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diinisiasi pemerintah, tetapi secara operasional diselenggarakan atau disediakan oleh masyarakat di bawah binaan Puskesmas Mindiptana. Ada dua jenis kegiatan UKBM yang ada di wilayah DIstrik Mindiptana, yaitu Pusat Kesehatan Kampung (Puskeskam) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), baik Posyandu untuk Balita maupun Posyandu untuk lanjut usia (Lansia).

1. Pusat Kesehatan Kampung

   Pusat Kesehatan Kampung (Puskeskam), yang biasa disingkat Puskeskam, identik dengan Poskesdes atau Pos Kesehatan Desa di banyak daerah lain di Indonesia. Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di Kampung Sesnukt ini

dijaga oleh seorang tenaga bidan yang juga tinggal di dalam bangunan tersebut. Tidak ada informasi pasti kapan Puskeskam ini mulai didirikan, hanya saja pada saat ini, menurut Thadeus Kambayong, pelayanan kesehatan di Puskeskam kurang berjalan.

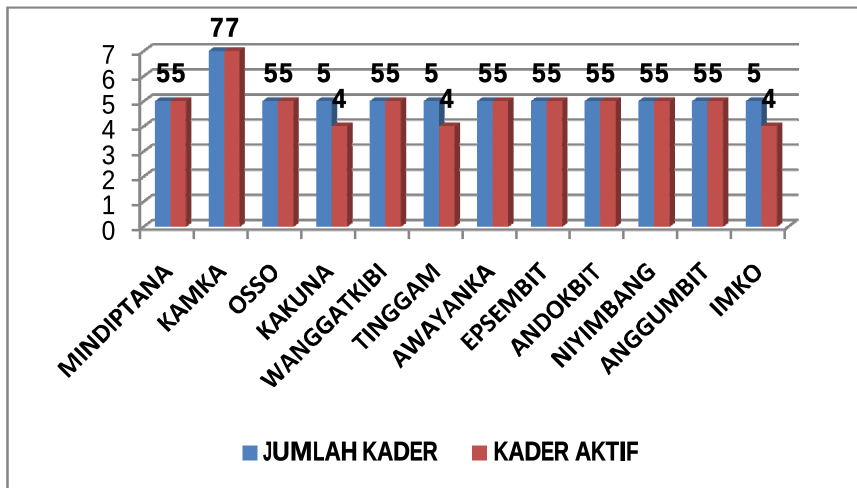
2. Posyandu Balita

Secara normatif pengertian Posyandu adalah salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pengertian Posyandu ini tertulis dalam Buku Panduan Kader Posyandu yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013.

Dari 12 kampung yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Mindiptana, masing-masing kampung telah mempunyai Posyandu dengan jumlah kader yang bervariasi, baik jumlah kader secara keseluruhan maupun jumlah kader yang aktif. Secara detail data keberadaan kader untuk setiap kampung dapat dilihat pada Gambar 3.15.

Pelaksanaan Posyandu di masing-masing kampung diselenggarakan setiap tanggal satu atau dua setiap bulannya. Penyelenggaraan masing-masing Posyandu dengan didampingi oleh dua orang petugas dari Puskesmas Mindiptana.

Untuk pelaksanaan Posyandu, masing-masing kampung telah mempunyai gedung Posyandu tersendiri yang cukup memadai. Pembangunan gedung Posyandu ini difasilitasi Pemerintah Kabupaten Boven Digoel melalui program RESPEK (Rencana Strategis Pembangunan Kampung).



Gambar 3.15
Jumlah Kader dan Kader Aktif
di Wilayah Kerja Puskesmas Mindiptana Tahun 2013
Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

3. Posyandu Lansia

Salah satu program inovatif yang dijadikan andalan Puskesmas Mindiptana adalah Posyandu Lansia. Posyandu khusus untuk lanjut usia ini juga diselenggarakan di setiap kampung yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Mindiptana.

Ada tujuh kegiatan pokok yang disediakan pada penyelenggaraan Posyandu Lansia, yang terdiri dari;

a) Penimbangan Berat Badan;
b) Pengukuran Tinggi Badan;

c) Pemantauan Tekanan Darah;
d) Pemantauan Psikis;
e) Pemeriksaan Kesehatan;
f) Pengobatan sesuai keluhan; dan
g) Pemberian Makanan Tambahan.

Pada saat pengamatan di lapangan Peneliti sempat mengikuti pelaksanaan Posyandu Lansia di Kampung Kamka. Dalam pelaksanaannya terlihat antusiasme Lansia yang ada di wilayah ini untuk mengikuti pelaksanaan Posyandu. Untuk kehadiranya mereka disuguhi segelas besar susu berkalsium tinggi A*lene.



Gambar 3.16
Pelaksanaan Posyandu Lansia di Kampung Kamka
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Posyandu Lansia biasanya dilaksanakan di satu tempat yang sama dengan Posyandu bagi Balita. Kegiatan Posyandu Lansia diselenggarakan setahun empat kali, atau tiga bulan sekali. Pada tahun 2013 diselenggarakan pada bulan Maret, Juni, September dan Desember. Rekapitulasi partisipasi masyarakat pada Posyandu Lansia dapat dilihat pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3. Partisipasi Kehadiran Masyarakat pada Posyandu Lansia di Distrik Mindiptana Tahun 2013

NO	KAMPUNG	JUMLAH			PARTISIPASI KEHADIRAN							
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL	MARET	PERSEN	JUNI	PERSEN	SEPT	PERSEN	DESEMB	PERSEN
1	Mindiptana	7	13	20	9	45,00%	11	55,00%	12	60,00%	13	65,00%
2	Kamka	10	17	27	18	66,67%	12	44,44%	11	40,74%	11	40,74%
3	Osso	5	12	17	11	64,71%	0	0,00%	8	47,06%	11	64,71%
4	Kakuna	7	9	16	10	62,50%	14	87,50%	9	56,25%	3	18,75%
5	Wanggatkibi	6	10	16	10	62,50%	9	56,25%	7	43,75%	10	62,50%
6	Tinggam	7	9	16	9	56,25%	4	25,00%	6	37,50%	7	43,75%
7	Awayanka	4	7	11	0	0,00%	0	0,00%	7	63,64%	4	36,36%
8	Epsembit	0	7	7	7	100,00%	8	114,29%	6	85,71%	5	71,43%
9	Andopbit	4	3	7	6	85,71%	6	85,71%	5	71,43%	0	0,00%
10	Niyimbang	9	12	21	14	66,67%	15	71,43%	14	66,67%	6	28,57%
11	Anggumbit	5	8	13	12	92,31%	1	7,69%	1	7,69%	0	0,00%
12	Imko	4	5	9	0	0,00%	4	44,44%	0	0,00%	1	11,11%
KECAMATAN		68	112	180	169	93,89%	84	46,67%	86	47,78%	70	38,89%

Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Oleh karena itu, kesehatan manusia usia lanjut perlu mendapatkan perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan[165]. Dengan demikian upaya inovatif mengaktifkan Posyandu Lansia merupakan salah satu upaya yang sangat produktif sebagai bagian dari tanggung jawab Pemerintah untuk memantau dan mempertahankan status kesehatan lansia.

3.7. Pelayanan Pengobat Tradisional

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia[166] mengkategorikan pengobatan tradisional ke dalam empat kelompok besar, yaitu keterampilan, ramuan, spiritual, dan agama. Sedangkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) membaginya menjadi empat jenis pelayanan kesehatan tradisional dengan kategori yang sedikit berbeda. Pelayanan kesehatan tradisional tersebut terdiri dari ramuan (pelayanan kesehatan yang menggunakan jamu, aromaterapi, gurah, homeopati dan spa), keterampilan dengan alat (akupunktur, chiropraksi, kop/bekam, apiterapi, ceragem, dan akupresur), keterampilan tanpa alat (pijat-urut, pijat-urut

[165]Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010. *Aksesibilitas dan Kemudahan dalam Penggunaan Sarana dan Prasarana.* Jakarta; Komisi Nasional Lanjut Usia, 12-13.

[166]Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.* Jakarta; Kemenkes RI.

khusus ibu/bayi, pengobatan patah tulang, dan refleksi), dan keterampilan dengan pikiran (hipnoterapi, pengobatan dengan meditasi, prana, dan tenaga dalam)[167].

Berdasarkan kategorisasi yang pertama maka jenis pengobatan tradisional yang ada pada Etnik Muyu seratus persen bisa digolongkan masuk dalam kelompok spiritual. Bila kategorisasi dilakukan berdasarkan yang disusun Balitbangkes, maka masuk ke dalam kategori keterampilan dengan pikiran. Karena meskipun ada salah satu metode yang menggunakan *iwéng* (sereh) dan *kamak* (jahe), tetapi kedua bahan tersebut tidak dipakai sebagai sebuah ramuan, tetapi lebih sebagai media saja, karena diyakini bahan-bahan tersebut bisa mengusir roh-roh halus.

Masyarakat Etnik Muyu mengenal jenis pengobatan tradisional yang seringkali berhubungan dengan roh-roh, mahluk halus, dewa-dewi, sihir dan dunia supernatural (*ìptèm*). Pengobatan jenis ini sangat populer bagi Etnik Muyu. Hal ini berkaitan dengan keyakinan dan mitos yang melingkupi keseharian Etnik Muyu.

Tidak ada sebutan khusus dalam Bahasa Muyu untuk dukun atau pengobat tradisional, karena seringkali orang yang bisa mengobati tidak berprofesi sebagai dukun atau pengobat tradisional, tetapi lebih merupakan orang-orang tua (orang Muyu seringkali menyebutnya sebagai tua-tua adat) dalam salah satu marga pada Etnik Muyu.

Peneliti juga mendapatkan bahwa penamaan spesialisasi atau pengobat berdasarkan jenis-jenis penyakit yang bisa diobati juga tidak dikenal dalam tradisi pengobatan tradisional Muyu. Hal

---

[167]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.*Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.79.

ini berbeda dengan beberapa pengobat tradisional pada etnik-etnik lain di Indonesia yang cenderung memiliki nama-nama sendiri untuk para pengobat tradisional. Misalnya pada Etnik Bali yang menyebut penyembuh tradisional atau dukun sebagai *baliyan*[168], atau Etnik Jawa yang memiliki nama-nama khusus untuk setiap pengobat tradisional dengan spesialisasi khususnya; dukun *sangkal putung* untuk pengobat tradisional dengan spesialisasi patah tulang; dukun *têtak* untuk pengobat tradisional dengan spesialisasi mengkhitan; dan dukun *bayék* untuk dukun yang biasa menolong persalinan.

Masyarakat Etnik Muyu hanya mengenal beberapa metode untuk pengobatan yang biasa dipraktekkan para pengobat tradisional Muyu untuk penyembuhan. Peneliti mencatat setidaknya ada lima metode penyembuhan yang berbeda yang dilakukan oleh para pengobat tradisional Etnik Muyu ini. Kelima metode tersebut terdiri dari;

1) Metode penyembuhan yang pertama adalah *Ambokimo Kangge/Kanggaman* (komunikasi dengan roh-roh melalui media ‘tarik rambut’ dengan menggunakan lidi);
2) Metode ke-dua adalah Á*neyòdí-wímèm,* dengan menggunakan daun *iwéng* dan *kamak*;
3) Metode ke-tiga adalah *Murupkònó,* dengan menggunakan media tanah liat yang dibungkus daun *Kónawóng*;
4) Metode ke-empat dengan menggunakan media persembahan; dan
5) Metode ke-lima dengan metode *awung ambó*.

[168]Riswati, Septa Agung Kurniawan, I Wayan Gede Lamopia, Ni Wayan Emik Setyawati, A.A. Anom Kumbara, Made Asri Budisuari, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012,Etnik Bali, Banjar Banda, Desa Saba, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali.* Surabaya; Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Semua metode penyembuhan tradisional tersebut selalu berhubungan dengan masalah supernatural (*ìptèm*). Pengobatan secara supernatural biasa dilakukan untuk penyakit-penyakit yang diyakini disebabkan oleh gangguan arwah, roh dewa-dewi, atau sebab gangguan (kiriman) orang lain.

3.7.1. Metode *Ambokimo Kangge/Kanggaman*

Metode *Ambokimo Kangge* atau *Ambokimo Kanggaman* adalah media penyembuhan dengan media lidi untuk menarik rambut. Pengobatan jenis ini biasa dilakukan oleh orang yang bisa berkomunikasi dengan para dewa-dewi atau roh-roh yang diyakini menguasai tempat-tempat tertentu (*dema*). Orang yang diyakini tersebut mempraktekkan penyembuhan dengan berbicara atau berkomunikasi, bukan dengan merapal mantra-mantra. Karena itu orang diyakini lebih bisa menyembuhkan bila mempunyai atau mengenal lebih banyak *dema* yang diyakini sebagai penguasa tempat-tempat tertentu.

Metode penyembuhan pertama jenis ini adalah dengan melakukan ritual menarik-narik rambut si sakit dengan menggunakan lidi sambil berbicara menyebut tempat-tempat yang dia kenal ada *dema*-nya, "Ini yang bikin sakitkah (tempat)? Ini yang bikin sakitkah (tempat)?...". Apabila saat menyebut tempat tertentu yang diyakini mempunyai *dema*, lidi yang menarik rambut patah (putus), maka diyakini penyebab sakitnya adalah *dema* tempat tersebut.

Selanjutnya sang dukun akan berkata, "Saya tahu kamu (*dema*) yang bikin si (nama) sakit. Tidak boleh bikin sakit lagi… tidak boleh kasih sakit si (nama) ini lagi… keluar dari orang ini". Selanjutnya rambut yang patah dipotong sedikit, kemudian dibakar, dan diciumkan (diaromakan) ke si sakit. Proses menarik-narik rambut dalam praktek penyembuhan ini lebih mirip proses

'anamnesa-diagnosa' untuk mencari penyebab sakit pada praktek kedokteran modern. Selanjutnya 'bicara-bicara' dan proses akhir lebih merupakan proses penyembuhannya.



Gambar 3.17
Tarik-tarik Rambut dengan Lidi untuk men"diagnosa" Penyebab Sakit
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Bila yang sakit adalah anak kecil yang belum mempunyai rambut, maka bisa dengan menggunakan perantara ibunya. Si ibu ditarik-tarik rambutnya sambil memegang anaknya. Saat ditemukan rambut yang patah, si ibu akan berkata, "Bukan saya yang sakit... tapi anak (nama) ini...", sambil menunjuk anak yang sakit. Kemudian si ibu meludah. Prosesi selanjutnya sama dengan praktek yang berlaku pada pasien orang dewasa.

Penyembuh jenis ini oleh masyarakat Etnik Muyu tidak disebut sebagai dukun. Istilah mereka untuk kemampuan jenis ini adalah 'orang yang bisa bicara-bicara'. Mereka membedakan

penyembuh jenis ini dengan dukun. Penyembuh jenis ‘bicara-bicara’ ini bisa dilakukan siapa saja yang bisa berkomunikasi dengan *dema*.

Untuk bisa menjadi penyembuh ‘bicara-bicara’ juga tidak bisa didapat dengan cara belajar. Pada awalnya seperti *tiban*[169], atau tiba-tiba punya keyakinan bisa berkomunikasi dengan roh-roh atau dewa-dewi. Ketrampilan jenis ini juga tidak bisa serta-merta diberikan atau diturunkan. Diberikan hanya pada yang benar-benar diyakini mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi.

Suter Denkok, 52 tahun, seorang informan tua-tua adat menyatakan bahwa kemampuan untuk berkomunikasi dan mengetahui nama-nama *dema* yang mendiami suatu tempat keramat bisa diperoleh melalui proses inisiasi. Inisiasi ini secara khusus diperuntukkan bagi anak laki-laki Muyu yang masih bersih atau belum banyak melakukan dosa;

> “...tidak semua orang tahu atau mengerti tentang *dema*. Pengetahuan ini hanya untuk laki-laki yang telah mengikuti proses inisiasi. Saya hanya bisa bicara tentang kerangkanya saja... tentang nama-nama dema itu *amóp* (pamali) untuk dibicarakan... bapak bisa celaka bila saya beritahu...”

3.7.2. Metode *Áneyòdí-Wímèm*

Metode penyembuhan yang ke-dua biasa dilakukan dengan menggunakan media daun *iwéng* (daun sereh) dan *halia* atau *kamak* (jahe). Daun *iwéng* dan *kamak* dikunyah-kunyah, kemudian ditempel dan diurut-urutkan pada bagian-bagian

[169]Istilah *tiban* merujuk pada dukun *tiban* pada budaya Jawa, yang maknanya adalah dukun yang mendapatkan kemampuannya secara tiba-tiba, tanpa ada sebab tertentu atau tidak melalui proses belajar atau magang.

tubuh, terutama yang dirasakan sakit. Pada tempat-tempat tertentu yang diyakini ada penyebab penyakitnya –misalnya perut bawah atau dada-- saat daun *iwéng* plus *kamak* diremas-urutkan akan keluar barang-barang yang membuat si pasien sakit.

Orang Muyu saat mendeskripsikan *áneyòdí-wímèm* ini seringkali merujuk pada peristiwa santet yang berlaku di Jawa, karena barang "kiriman" yang didapat cenderung sama. Biasanya barang yang berhasil dikeluarkan semacam kuku burung, paku, pecahan kaca/beling atau benda-benda lainnya.

Metode *áneyòdí-wímèm* ini juga telah masuk dalam buku catatan Schoorl[170], meski dengan sedikit perbedaan;

> "Cara itu digunakan kalau orang merasakan sakit tusukan, khususnya di dada, tetapi tidak ada tanda-tanda luka anak panah, dan itu diyakini arwahlah yang telah menembakkannya. Kalau orang secara diam-diam menembak seseorang, ini pun tidak akan meninggalkan bekas, tetapi penyakit yang ditimbulkannya tidak dapat disembuhkan. Tidak di mana-mana ini dilakukan dengan cara yang sama, tetapi inti pengobatannya berlaku umum untuk semua cara: mata anak panah dikeluarkan dan diperlihatkan. Ini dikerjakan sedemikian rupa sehingga semua hadirin percaya bahwa mata anak panah itu keluar dari tubuh. Pertama-tama, daun pohon pohon tertentu digosokkan di bagian-bagian tubuh yang terkena. Dengan mulut atau dengan tangan mata anak panah itu kemudian diambil di antara daun-daun itu. Sambil menggosok si sakit, spesialis itu mengucapkan segala macam kata-kata, tetapi maksudnya bukan minta bantuan kepada arwah."

[170]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 205-206.

Buah *halia* atau *kamak* sendiri diyakini masyarakat Etnik Muyu sebagai anti roh atau mahluk halus. Dipercaya bahwa bahan ini bisa mencegah roh-roh halus mendekat. Untuk itu seringkali ibu hamil dan anak-anak saat jalan di luar rumah selalu membawa *kamak* ini bersamanya sebagai sebuah upaya pencegahan untuk menghindari gangguan mahluk halus atau roh-roh jahat (lihat bagian 3.2 pada bab ini).

Mitos tentang mahluk halus yang mengganggu ibu hamil atau yang hendak mengganggu janin ini juga berkembang pada Etnik Alifuru di Desa Waru, Kabupaten Seram Bagian Timur. Secara singkat Permana, dkk menceriterakan mitos tersebut sebagai berikut;

> "...ibu hamil mempunyai bau "wangi" khas dapat mengundang datangnya makhluk lain yang terkadang mengganggu atau mempengaruhi kondisi ibu hamil. Makhluk tersebut berwujud perempuan berpakaian putih yang bisa terbang, hidup di pohon-pohon yang tinggi dan rimbun, serta mengeluarkan suara tawa yang menyeramkan. Masyarakat Waru menyebut makhluk ini dengan sebutan kuntilanak. Sebagian masyarakat Waru, terutama kaum perempuan, percaya bahwa kuntilanak ini bisa mengambil janin yang sedang dikandung oleh ibu hamil dan mengganggu kehidupan rumah tangganya. Maka, untuk mencegah agar tidak diganggu, ibu hamil tidak boleh keluar pada malam hari atau harus didampingi oleh suaminya bila keluar rumah pada malam hari"[171].

[171]Meda Permana, Kenti Friskarini, Simona Ch. H. Litaay, Lahmudin Kellilauw, Setia Pranata, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Alifuru Seram, Desa Waru, Kecamatan Bula, Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku.* Surabaya; Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 60.

3.7.3. Metode *Murupkònó*

Penyembuh lain adalah dukun yang menggunakan media*lempung* (tanah liat) yang dibungkus dengan daun *Kónawóng*, sejenis daun keladi hutan yang harum. Tanah liat berbungkus daun itu kemudian diletakkan pada bagian-bagian tubuh yang sakit, ditempel-tempelkan secara merata. Pada saat tertentu akan ada nada bunyi tertentu yang menandakan penyakitnya sudah ketemu. Selanjutnya gumpalan tanah liat dibuka. Biasanya akan didapati benda-benda asing berupa cakar elang/garuda, pecahan kaca, paku, gigi anjing atau gigi babi. Ada keyakinan bahwa benda-benda itulah yang menjadi penyebab sakit yang diderita.

> "Ada yang mereka pakai sejenis keladi hutan. Mereka kan daunnya harum *toh*... pas sudah ada tanah... ada tanah liat... mereka ambil masukkan tanah liat ke dalam daun itu. Dibungkus begitu... baru diletakan di bagian-bagian yang sakit itu, ditempel-tempel... jadi ada semacam di luar akal itu, di luar kemampuan kita itu... ada sesuatu alat... misalnya pecahan botol, paku, atau gigi anjing, atau gigi babi... itu tiba-tiba macam masuk dalam lumpur itu. Jadi sudah ada bunyi.. bunyi itu sudah... langsung buka... kasih keluar itu pecahan botol itu... diambil itu... macam *beling* (pecahan kaca) itu dimasukkan dalam *kóm* yang berisi air..."
> (Thadeus Kambayong, 54 tahun)

3.7.4. Metode Penyembuhan Menggunakan Media Persembahan

Metode ke-empat yang berhasil diidentifikasi adalah pengobat tradisional yang menggunakan media persembahan (tumbal) berupa binatang peliharaan. Bisa hewan anjing, babi, atau ayam putih. Tapi yang lazim dipakai sebagai persembahan

oleh masyarakat Etnik Muyu pada jaman dahulu adalah babi pamali atau babi keramat[172]. Dewasa ini dengan mengikuti perkembangan jaman, dan juga lebih sulit untuk mendapatkan babi keramat, maka lebih sering memakai ayam putih sebagai persembahan. Pemakaian ayam putih dalam metode penyembuhan ini dikarenakan warna putih lebih sebagai simbol dari sebuah kesucian.

Penyakit yang disembuhkan dengan cara ini biasanya yang disebabkan oleh *uap* rumah. *Uap* rumah ini menurut Thadeus Kambayong, 54 tahun, merupakan sosok mahluk halus penguasa atau penunggu rumah;

> "...pada setiap rumah itu ada semacam malaikat baik... atau semacam dewa-dewi begitu... atau penunggu yang menjaga tiap-tiap rumah... mereka itu yang tidak menyusahkan manusia, mengurus rumah secara keseluruhan..."

Masyarakat Etnik Muyu meyakini bahwa rumah itu bagaikan manusia, bila dia dipukul atau disakiti, maka rumah bisa membalas. Hal inilah yang dipercaya bisa menyebabkan sakitnya yang mengganggu rumah sebagai pembalasan.

Praktek penyembuhan jenis ini dilakukan dengan memotong ayam putih yang menjadi persembahan. Darah ayam putih yang dipotong diambil dan digosok-gosokan ke si sakit, setelah itu juga digosok-gosokan ke dinding-dinding rumah, pintu-pintu, jendela. Baru setelah itu ayam boleh dimasak dan dimakan. Proses selanjutnya dilakukan "bicara-bicara" seperti pada proses penyembuhan lain yang diceritakan sebelumnya.

[172]Babi khusus dengan ciri-ciri berjenis kelamin jantan dengan bulu yang tumbuh terbalik ke arah depan. Babi ini dipelihara secara khusus oleh orang-orang tertentu untuk persembahan.

"Jangan kasih sakit lagi kami punya rumah, ini sudah kami potong ayam... darah ini kami persembahkan...".

Praktek tradisi persembahan pada Etnik Muyu dengan menggunakan ayam putih ini menurut informan lain juga dipergunakan untuk tujuan yang berbeda. Untuk pasangan Muyu yang menghendaki kehamilan juga bisa menjalani ritual yang sama, hanya saja dengan penyelesaian bagian akhir yang berbeda. Darah ayam tidak digosok-gosokkan ke tubuh, melainkan diminumkan pada pasangan yang menginginkan keturunan tersebut.

Praktek persembahan dengan mempergunakan ayam semacam ini juga berlaku pada Etnik Jawa. Bedanya, orang Jawa biasa mempergunakan ayam *cêmani* (hitam) sebagai hewan persembahan. Ayam *cêmani* mempunyai ciri khusus berwarna hitam. Seluruh bulu, kulit, darah dan apapun yang ada melekat pada tubuh ayam tersebut berwarna hitam. Ayam jenis ini bagi masyarakat Etnik Jawa memang hanya dikhususkan untuk persembahan.

3.7.5. Metode Penyembuhan dengan Metode *Awung Ambo*

Praktek penyembuhan lainnya dikenal sebagai *awung ambo*. Praktek penyembuhan ini biasa dilakukan oleh *nene-nene* (nenek) Etnik Muyu. Nenek-nenek Muyu berperan sebagai perantara atau media bagi roh-roh halus untuk berbicara. Ketika peneliti menyebut bahwa metode *awung ambo* ini mirip dengan kesurupan, informan secara tegas menolak sebutan tersebut. Menurut dia nenek-nenek yang sedang berfungsi sebagai perantara tersebut dalam keadaan sadar sepenuhnya, bukan dalam kondisi *trance*. Hanya saja menurut penuturan Thadeus Kambayong (54 tahun), suara yang keluar dari mulutnya adalah suara orang lain;

> "Tidak pak! Pada *awung ambo* ini si nenek tersebut sadar sepenuhnya, bukan tidak sadar. Ini bukan semacam upacara panggil-panggil arwah macam di Jawa yang seperti itu apa... yang pakai alat... itu... *jailangkung*[173] *...*"

Isi pembicaraan atau komunikasi biasanya tentang apa yang menjadi penyebab si pasien sakit, atau terkadang juga berisi tentang informasi siapa yang melakukan atau mengirimkan penyakit yang sedang diderita saat ini. Upaya komunikasi untuk "anamnesa-diagnosa" ini sekaligus juga disambung dengan komunikasi tentang bagaimana gangguan yang diderita bisa disembuhkan.

Pada umumnya tidak ada tarif atau imbalan khusus untuk penyembuhan secara tradisional ini. Imbalan yang diberikan biasa diberikan secara sukarela tanpa batasan tertentu. Schoorl mencatat bahwa para dukun tersebut dahulu, sekitar tahun 1954-1956, biasanya tidak akan dibayar sampai si sakit sembuh. Cara menetapkan pembayarannya tergantung kepada masing-masing orang dan kepada hubungan pribadi. Pembayarannya dapat berupa uang (satu *ot*)[174],pangan (satu bola sagu dan

[173]*Jailangkung* adalah upacara pemanggilan arwah/roh halus pada Etnik Jawa yang biasa dilakukan anak-anak sebagai sebuah permainan. Media yang digunakan adalah gayung air tradisional yang dibuat dari tempurung kelapa (*bathok*) dengan pegangan dari batang bambu.

[174]*Ot,* kadang-kadang dieja *ort*, mempunyai nilai tertinggi dibanding beberapa jenis mata uang lainnya pada jaman tersebut. Menurut informan Phillips Leonard Wonggo, pada tahun 1969, satu *ot* apabila dikurskan ke dalam rupiah menjadi senilai dengan Rp. 10.000,-

setengah *men*[175] pangan), atau tembakau. Kalau si pasien tidak sembuh, pembayaran apa pun yang sudah diterima harus dikembalikan[176].

3.8. Perilaku Pencarian Pengobatan

Menurut Notoatmojo[177], pola perilaku pencarian pengobatan (*health seeking*)dalam masyarakat dapat dibedakan menjadi enam jenis pola yang berbeda, yaitu;

1) Tidak bertindak apa-apa *(no action)*.
2) Tindakan mengobati diri sendiri *(self treatment)*.
3) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional *(traditional remedy)*.
4) Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat di warung obat *(chemist shop)*.
5) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta,yang dikategorikan ke dalam balai pengobatan, puskesmas, danrumah sakit.
6) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter praktek *(private medicine)*.

Pola perilaku pencarian pengobatan yang berlaku di masyarakat Etnik Muyu di Distrik Mindiptana sangat bergantung pada keyakinannya pada jenis penyakit yang dideritanya. Apakah

---

[175]*Men* adalah sebutan dalam Bahasa Muyu untuk *Noken,* tas rajut khas Papua di wilayah Pegunungan Tengah. Biasanya dibuat dari bahan serat kayu pohon genemo, tetapi saat ini sudah banyak berkembang dibuat dari benang nilon. *Men* atau *Noken* biasa dibawa dengan cara digantung di dahi.

[176]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu.* 204-206

[177]Soekidjo Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.*Jakarta; Rineka Cipta.

sakit karena disebabkan penyakit (fisik), ataukah sakit dikarenakan masalah gangguan *dema*? Atau disebabkan buatan orang?

Untuk jenis sakit yang dikarenakan sebab penyakit, masyarakat Etnik Muyu di Distrik Mindiptana sudah sangat *minded* terhadap pelayanan kesehatan modern. Ketersediaan dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan di Kampung Mindiptana sudah sangat baik membuat mereka memilih tenaga kesehatan sebagai pilihan pertama saat mengalami gangguan kesehatan.

Meski demikian, masyarakat Etnik Muyu mempunyai kecenderungan untuk melakukan *self medicine* (pengobatan sendiri) terlebih dahulu. Hal ini didapati pada beberapa informan yang tinggalnya di kampung yang agak jauh dari Puskesmas Mindiptana maupun Rumah Sakit Bergerak.

Salah satunya adalah kasus “Samorika Yukamoh”. Gadis kecil berusia sembilan tahun ini tinggal di Kampung Wanggatkibi, sekitar 15 kilometer dari Puskesmas Mindiptana. Gadis Muyu ini terkena parang temannya, sehingga mengakibatkan luka cukup serius di pipi kirinya, sedikit di atas bibir. Oleh mamanya, Samorika hanya diberi *amoxicillin* sisa obat dari pengobatan sakitnya yang terdahulu, sama sekali tidak berupaya untuk berobat ke Puskesmas, Rumah Sakit atau ke tenaga kesehatan. Ketika ditanyakan oleh peneliti, “Ada berapa sisa obatnya ma?”. “Saya punya satu saja,” jawab mama Samorika. Gadis kecil Muyu ini mengkonsumsi obat yang masuk kategori anti biotik ini hanya satu butir saja. Kasus ini ditemukan peneliti setelah empat hari pasca kejadian.

Menurut petugas kesehatan di Puskesmas Mindiptana, memang masyarakat Etnik Muyu mempunyai kecenderungan merasa lebih tahu tentang penyakitnya, termasuk juga obatnya;

"...Terkadang saya jengkel pak. Mereka itu datang ke sini berobat, tapi yang ada petugas kesehatan malah didikte. Mintanya obat ini-itu, padahal sakitnya saja belum diperiksa...," terang Elpi Musa, perawat, 34 tahun. Lulusan Ahli Madya Keperawatan yang menjabat sebagai Koordinator Klinik Umum di Puskesmas Mindiptana itu menjelaskan bahwa kejadian yang menyebabkan kejengkelannya itu tidak hanya sekali saja terjadi, tapi telah berulang kali terjadi selama sembilan tahun dia mengabdi di Puskesmas Mindiptana.

Untuk beberapa kasus penyakit yang dirasa sangat berat, masyarakat Etnik Muyu cenderung menempuh pola pencarian pengobatan yang sedikit berbeda. Bagi mereka yang telah beberapa kali berobat ke pelayanan kesehatan modern tetapi tidak juga sembuh, mereka akan meminta pertolongan *tua-tua* adat untuk dibantu penyembuhannya. Pola penyembuhan yang dilakukan oleh *tua-tua* adat biasanya dilakukan secara rahasia (sengaja dirahasiakan), tidak jarang dilakukan di dalam hutan, tanpa boleh diketahui oleh orang lain. Hal ini karena proses pengobatan tersebut merupakan sebuah pantangan (*amóp*) apabila metode penyembuhannya diketahui orang lain. Setelah dirasa cukup pengobatan yang diberikan oleh *tua-tua* adat, maka pasien tersebut dapat berobat kembali ke Puskesmas atau Rumah Sakit Bergerak. Berikut penuturan Suter Denkok (52 tahun) sebagai salah satu *tua-tua* adat;

> "...bila ada yang sudah sakit parah dan pihak kesehatan sudah tidak sanggup... mereka minta tolong saya. Akan saya bantu... saya bawa ke hutan... saya obati... saya hilangkan semua penyebabnya. Setelah itu silahkan berobat ke Puskesmas atau Rumah Sakit... pasti bisa sembuh..."

Kepercayaan yang tinggi pada tenaga pelayanan kesehatan modern juga berlaku untuk masalah pilihan tenaga

penolong persalinan. Sudah sejak lama masyarakat Etnik Muyu, terutama yang menetap di Distrik Mindiptana melakukan persalinan di Puskesmas Mindiptana. Tersedia tempat tidur, fasilitas rawat inap persalinan, dan tenaga yang cukup memadai. Tetapi karena akhir-akhir ini ada banyak staf Puskesmas yang sedang menempuh pendidikan, sekitar tujuh orang, maka pelayanan persalinan di Puskesmas Mindiptana tidak lagi diselenggarakan. Pada saat ini semua layanan persalinan dalam gedung dialihkan ke Rumah Sakit Bergerak yang terletak di Kampung Osso, yang berjarak sekitar empat-lima kilometer dari Kampung Mindiptana.

Masyarakat Distrik Mindiptana juga ada yang melakukan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan di rumah, tetapi seringkali hanya para pendatang di Distrik Mindiptana saja yang melakukannya. Mereka memanggil tenaga bidan untuk datang dan meminta bantuan agar dapat mendampingi persalinan di rumah.

Pola persalinan dengan memanggil tenaga kesehatan di rumah ini agak dihindari oleh masyarakat Etnik Muyu. Hal ini lebih dikarenakan ada konsekuensi biaya yang harus ditanggung untuk memanggil petugas ke rumah. Sebagian besar masyarakat Etnik Muyu adalah kalangan menengah-bawah. Hal berbeda bila persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah, biaya layanannya ditanggung oleh Pemerintah Provinsi Papua.

Untuk persalinan mandiri (tanpa bantuan petugas kesehatan), perempuan Muyu biasa melakukan persalinan dengan ditolong oleh saudara perempuannya sendiri, atau terkadang juga saudara perempuan dari ibunya. Menurut pengakuan para informan perempuan Muyu, memang sebenarnya tidak ada perempuan Muyu yang berprofesi sebagai dukun bayi. Kalaupun menurut pengakuan petugas Puskesmas

ada dukun bayi yang dilatih, itu bukan dukun, hanya perempuan-perempuan Muyu yang pernah menolong persalinan.

Pencarian bantuan pelayanan persalinan ke tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan di Distrik Mindiptana hanya berlaku bagi Etnik Muyu di sekitar Distrik Mindiptana saja. Masyarakat Etnik Muyu yang tinggal jauh dari Puskesmas Mindiptana maupun Rumah Sakit Bergerak sebagian lebih memilih melahirkan ditolong oleh kerabat dan bahkan tidak jarang terkadang melahirkan sendiri.

Hal ini seringkali terjadi karena ketidaktersediaan fasilitas atau tenaga kesehatan penolong persalinan di sekitar mereka. Para tenaga kesehatan menumpuk di Kampung Mindiptana saja. Selain itu, aksesibilitasnya terkendala oleh jarak dan ketidaktersediaan sarana angkutan transportasi yang memadai di wilayah ini.

Menurut pengakuan Kepala Puskesmas Mindiptana, sebenarnya petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Mindiptana sudah terbagi habis didistribusi sebagai pembina wilayah di masing-masing kampung yang menjadi tanggung jawab wilayah Puskesmas. Tetapi hal ini sekarang tidak berjalan, dikarenakan ada beberapa petugas kesehatan yang sedang menempuh pendidikan, baik di Tanah Merah maupun di Merauke.

Pola perilaku pencarian pengobatan bagi Etnik Muyu di Distrik Mindiptana dilandasi oleh konsep sehat-sakit yang sangat dipengaruhi oleh keyakinannya pada mitos dan hal-hal supernatural (*ìptèm*). Selain itu juga sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, dan aksesibilitas dari fasilitas pelayanan kesehatan itu sendiri.

Peneliti mencatat aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan di Kampung Mindiptana yang berpengaruh minimal terdiri dari empat jenis akses. Keempat jenis akses itu terdiri dari

akses pembiayaan (terutama pembiayaan yang bersifat '*beyond health*', sebagai konsekuensi masalah transportasi), akses jam pelayanan, akses sosial (bahasa atau komunikasi), dan akses transportasi yang terdiri dari prasarana jalan dan sarana angkutan. Pilihan pelayanan kesehatan yang bisa diakses oleh masyarakat juga sangat dipengaruhi oleh keyakinan atas kualitas pelayanan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Temuan menarik di lapangan menyajikan fakta empirik bahwa Klinik Misi Katolik Santo Jacobus diyakini mempunyai kualitas yang lebih baik dari Puskesmas Mindiptana.

Ada beberapa kasus menarik yang dijadikan rujukan peneliti terkait kualitas pelayanan ini. Kasus pertama adalah kasus Phillips Leonardo Bonggo yang menyatakan bahwa obat-obatan untuk penyakit malaria yang dideritanya, yang tersedia di Puskesmas sudah tidak manjur lagi. Pria pensiunan Kepala Sekolah SMA ini menyatakan bahwa obat-obatan yang disediakan di Klinik Misi Santo Jacobus jauh lebih baik, dan dapat meredakan gejala penyakit malarianya saat kambuh.

Kasus ke-dua adalah kasus Thadeus Kambayong, 54 tahun. Pria paruh baya yang juga Kepala Puskesmas Mindiptana ini terjatuh saat sedang membangun bangunan tambahan untuk dapur rumahnya. Timbul dua luka kecil di lututnya sebelah kiri. Pria Muyu yang terpilih sebagai "Tenaga Kesehatan Teladan Nasional Tahun 2011" ini memilih meminta obat ke Klinik Misi untuk lukanya. Ketika ditanyakan kepadanya kenapa dia tidak berobat ke Puskesmas Mindiptana saja? *toh* gratis. Pria Muyu ini mengatakan obatnya tidak ada, tidak tersedia di Puskesmas Mindiptana.

Kasus ke-tiga adalah kasus Petronela Apai, 32 tahun. Wanita yang tinggal di Kampung Wanggatkibi ini, sekitar 15 kilometer dari Kampung Mindiptana, menyatakan bahwa dia lebih memilih berobat ke Klinik Misi Katolik daripada Puskesmas

Mindiptana apabila sedang mempunyai uang. Perempuan Muyu yang tidak pernah mengenyam pendidikan formal ini menyatakan bahwa berobat ke Klinik Misi obat-obatnya bagus, sekali berobat langsung bisa sembuh. Hal berbeda bila berobat ke Puskesmas Mindiptana, dia harus datang lebih dari satu kali, harus periksa (laboratorium) ke tempat lain lagi, datang periksa lagi, baru bisa sembuh.

Ketika pilihan dua fasilitas kesehatan ini ditanyakan pada informan lain yang *notabene* berstatus seperti orang Muyu kebanyakan, mereka lebih memilih ke Puskesmas Mindiptana. Alasannya sederhana saja, berobat ke Klinik Misi Santo Jacobus itu mahal. Sedang berobat ke Puskesmas tidak dipungut biaya sama sekali.

Pembebasan pembiayaan kesehatan mungkin saja tidak berpengaruh terhadap aksesibilitas pelayanan kesehatan dalam batas-batas tertentu, bagi masyarakat tertentu (dan bahkan petugas kesehatan sekalipun), bila berhubungan dengan keyakinan terhadap kualitas pelayanan. Satu orang Muyu dengan status pekerjaan pensiunan PNS guru dan seorang lagi PNS Kepala Puskesmas, lebih memilih pelayanan kesehatan yang berbayar dibanding dengan pelayanan kesehatan yang disediakan Pemerintah. Sementara masyarakat secara umum masih sangat antusias dengan pelayanan yang diselenggarakan oleh Puskesmas.

3.9. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pada tahun 2004 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan ada 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terdiri dari enam indikator individu dan ada empat indikator rumah tangga. Dalam penilaian PHBS ada dua macam rumah tangga, yaitu rumah tangga dengan balita dan

rumah tangga tanpa balita. Untuk rumah tangga dengan balita digunakan 10 indikator, sedangkan untuk rumah tangga tanpa balita terdiri dari 8 indikator[178]. Kesepuluh indikator ini yang kemudian dijadikan dasar Survei Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007-2008. Indikator individu PHBS meliputi;

1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan;
2) Bayi 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif;
3) Kepemilikan atau ketersediaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan;
4) Penduduk tidak merokok;
5) Penduduk cukup beraktifitas fisik; dan
6) Penduduk cukup mengonsumsi sayur dan buah.

Sedangkan indikator Rumah Tangga PHBS meliputi;

1) Rumah tangga memiliki akses terhadap air bersih;
2) Akses jamban sehat;
3) Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni (8 m^2/ orang); dan
4) Rumah tangga dengan lantai rumah bukan tanah.

Pada tahun 2011 telah dibuat indikator PHBS yang baru dan sedikit berbeda dengan indikator PHBS yang ditetapkan sebelumnya. Indikator PHBS yang ditetapkan pada tahun 2011 oleh Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan mencakup 10 indikator yang meliputi:

1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan;
2) melakukan penimbangan bayi dan balita;
3) memberikan ASI eksklusif;
4) penggunaan air bersih;

[178]Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007-2008.* Jakarta; Kemenkes RI.207.

5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun;
6) memberantas jentik nyamuk;
7) memakai jamban sehat;
8) makan buah dan sayur setiap hari;
9) melakukan aktivitas fisik setiap hari; dan
10) tidak merokok dalam rumah.

Pada PHBS tahun 2013 untuk rumah tangga dengan balita digunakan 10 indikator, sedangkan untuk rumah tangga tanpa balita terdiri dari tujuh indikator[179]. Indikator baru inilah yang dijadikan dasar untuk survei Riskesdas 2013 pada blok Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Untuk pembahasan PHBS dalam riset etnografi ini hanya dibatasi pada lima indikator saja, yang mengambil dari dua sumber tahun yang berbeda tersebut, yaitu dua indikator individu, dan tiga indikator rumah tangga. Indikator individu PHBS yang akan dibahas adalah perilaku merokok dan aktifitas fisik. Sedang indikator rumah tangga PHBS yang akan dibahas adalah masalah rumah tinggal (Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni dan Rumah tangga dengan lantai rumah bukan tanah) dan ketersediaan air bersih.

3.9.1. Perilaku Merokok

Siang itu kami memenuhi janji untuk bertandang di rumah Pak Urbanus Warem, 53 tahun, yang merupakan staf pemerintahan di Kampung Mindiptana. Lelaki Muyu yang sangat ramah itu tidak sedang berada di rumahnya. Kami hanya ditemui lima orang perempuan di rumah kayu itu; istrinya, anak

[179]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.* Jakarta; Balitbangkes Kemenkes RI., 184-188.

perempuannya, dan tiga tetangga yang juga merupakan ibu rumah tangga.

Dengan sangat ramah kami diterima di rumah kayu tersebut. Obrolan berlangsung dengan sangat santai saat kami memulai dengan topik makanan pokok penyedia karbohidrat bagi orang Muyu. Faustina Kutmoh, 43 tahun, istri Urbanus Warem dengan semangat berceritera tentang proses cara mendapatkan sagu sambil tak henti menghisap rokok di tangan kirinya. Anak gadisnya, Marlina Warem, 29 tahun, pun menghembuskan asap rokok di tangannya sambil sesekali menimpali pernyataan mamanya.

Di sebelah mereka, tak ketinggalan pula Agustina Pahun, 40 tahun dan Yosefita Kakuna, 35 tahun, ikut *gayeng* ngobrol menjelaskan soal tas *jówóh* yang dipergunakan untuk membawa gumpalan sagu, sambil tangannya tak lepas memainkan batangan rokok di mulut mereka. Sementara seorang ibu rumah tangga yang satu lagi memilih pergi meninggalkan kami, menghindari asap rokok karena batuk yang sedang dideritanya.

Menghisap rokok sepertinya merupakan kebutuhan “pokok” masyarakat Etnik Muyu. Dalam pengamatan peneliti hampir semua laki-laki Etnik Muyu menghisap produk olahan tembakau ini. Sedang untuk para perempuannya pun tak mau kalah, sebagian besar dari para perempuan Muyu adalah menghisap rokok.

Bagi masyarakat Etnik Muyu, rokok adalah lambang pergaulan dan atau persaudaraan. “Rokok ini merupakan lambang persaudaraan pak. Saat orang Muyu bertemu orang Muyu lainnya, maka musti hisap rokok ini pak...,” tukas Phillips Leonard Bonggo. Jarang sekali obrolan yang tanpa ada pemakaian tembakau di dalamnya. Setiap ada orang Muyu yang berkumpul, tidak memandang laki-laki atau perempuan, asap akan membumbung, mengepul, memenuhi ruangan. Tidak ada

batasan di dalam rumah atau harus di luar rumah, bahkan saat *momong* (Bhs. Indonesia: menjaga) bayi pun bisa dilakukan sambil merokok.



Gambar 3.18
Seorang Laki-laki Muyu Sedang Momong Bayinya
Sambil Merokok di Kampung Kamka
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Mendarah dagingnya pemakaian tembakau bagi masyarakat Etnik Muyu sudah mengakar sedari jaman dahulu. Hal ini dibuktikan dengan selalu dimasukkannya unsur tembakau atau rokok sebagai unsur “wajib” di dalam *tukón* (uang harta) untuk meminang wanita Muyu.

> "Rokok atau tembakau itu selalu ada pak... tidak pernah ketinggalan. Selalu ada di dalam *tukón*[180]. Itu keluarga perempuan yang meminta... berapa *slove*[181] atau karton rokok begitu. Kalau dahulu mintanya tembakau, kalau sekarang apa itu... Lampion, Gudang Garam, atau itu Surya..."
> (Thadeus Kambayong, 54 tahun)

Sebelum mengenal rokok seperti yang kita kenal di masa kini sebagai produk pabrikan, masyarakat Etnik Muyu mensyaratkan daun tembakau selalu ada sebagai bagian dari *tukón*. Biasanya daun tembakau ini digulung dan disusun memanjang menyerupai pipa. Dari pihak keluarga perempuan akan menentukan berapa baris daun tembakau yang akan diminta sebagai *tukón* bagi anak gadisnya.

Selain sebagai *tukón* atau mahar, rokok atau tembakau juga biasa dijadikan syarat atau permintaan mama si gadis yang dipinang sebagai *mugót* (uang susu). *Mugót* atau uang susu ini bersifat sama wajibnya dengan *tukón*, bedanya uang susu hanya diperuntukkan bagi mama si gadis Muyu, siapapun tidak boleh turut campur;

> "Iyaa... itu wajib pak... dulu waktu saya dipinang calon suami saya, mama minta uang susu berupa rokok Lampion lima *slove*, rokok Surya lima *slove*, tembakau warning dua *slove*, dan uang lima ratus ribu... itu uang susu pu mama..."
> (Korina Bertilak Amkamagan, 28 tahun)

Bila orang lain dari pihak si gadis Muyu sama sekali tidak boleh mengutak-atik hak uang susu si mama, maka tentu saja tembakau dan rokok tersebut menjadi konsumsi si mama

---

[180]Mahar untuk "membeli" perempuan Muyu.

[181]Ukuran *packing* rokok yang berisi 10 bungkus rokok.

sendirian. Orang lain di pihak si perempuan Muyu sama sekali tidak diperkenankan untuk meminta bagian, meski suaminya sendiri. “Uang susu itu pu mama pak. Mama bisa marah sama bapa kalau ganggu itu uang susu pak...,” tegas Korina. Pada posisi rokok sebagai *mugót* (uang susu), yang mempunyai sifat wajib, harus dipenuhi, dapatkah kita menyimpulkan bahwa rokok telah mengalami pergeseran dari pola kebutuhan sekunder menjadi kebutuhan primer? Meski rokok merupakan produk yang tidak memiliki *functional benefit* yang jelas,[182] tetapi pada Etnik Muyu rokok secara tegas bisa berubah menjadi suatu hal yang bersifat harus atau wajib dipenuhi ketika berkaitan dengan *tukón* dan *mugót*.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase laki-laki perokok adalah 56,2%, sedang wanita hanya pada kisaran 1,9%.[183] Hasil survei ini semakin menguatkan fakta di banyak negara seperti yang dilaporkan Jiloha[184].Apabila dalam banyak kesempatan Jiloha menempatkan perempuan dan anak-anak sebagai mayoritas korban dari para perokok, atau biasa disebut sebagai perokok pasif (*passive smokers* atau *involuntary smokers*), maka pada perempuan Etnik Muyu realitas itu bisa berbalik 360^0. Berdasarkan fakta empirik di lapangan, mayoritas perempuan Muyu justru berperan sebagai perokok aktif, dan tentu saja beban bagi anak-anak Etnik Muyu sebagai perokok pasif menjadi berganda dibandingkan dengan wilayah

---

[182]Diyan Ermawan Effendi, dkk., 2014. “Diskursus tentang Rokok”. dalam Rachmat Hargono dan Agung Dwi Laksono (Editor). *Pro-Kontra Diskursus Rokok dalam Media Sosial YouTube*. Yogyakarta; Kanisius, 172.

[183]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Riset Kesehatan Dasar 2013*(Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI., 2013), 171.

[184]R.C. Jiloha, 2008. *Tobacco Use, Health and Behaviour.* New Delhi; New Age International Publishers, 178.

lain yang memandang merokok “hanya” sebagai budaya maskulin.

Pemanfaatan tembakau dan rokok ini semakin masif bagi masyarakat Etnik Muyu karena tembakau atau rokok juga dijadikan simbol perdamaian bagi masyarakat Etnik Muyu. Sesudah adanya perselisihan, maka diadakan pertemuan perdamaian yang melibatkan rokok di dalamnya, sebagai sebuah simbol bahwa yang berselisih paham telah dengan tangan terbuka menerima perdamaian, menutup perselisihan yang sudah terjadi.

> “...kalau ada yang berselisih itu mau diselesaikan, mereka duduk bersama pak... rundingan untuk membahas penyelesaian pertikaiannya. Bila sudah ada kesepakatan itu... baru merokok bersama... tanda bahwa kesepakatan telah dicapai... perdamaian telah terjadi...”.
> (Phillips Leonard Bonggo, 64 tahun)

Terlibatnya tembakau dan atau rokok di banyak segi kehidupan masyarakat Etnik Muyu sangat mengherankan. Karena dewasa ini di kawasan wilayah *onderafdeling* Muyu sama sekali tidak ada kebun atau tanaman tembakau. Semua tembakau atau produk olahannya merupakan barang kiriman dari Pulau Jawa. Merek-merek yang disebutkan oleh informan setelah dilakukan pengecekan oleh peneliti di beberapa warung sekitar Mindiptana memang menunjukkan bahwa semua rokok yang dijual diproduksi di Pulau Jawa, tidak ada satupun produk olahan tembakau ini yang diproduksi di wilayah Kabupaten Boven Digoel dan sekitarnya.

Menurut keterangan Hendrikus Kamben, 42 tahun, pada jaman dahulu masyarakat Etnik Muyu sebenarnya juga ikut menanam untuk memenuhi kebutuhan sebagai syarat *tukón* dalam proses peminangan gadis Muyu. Tapi karena pada saat ini sudah banyak produk olahan tembakau yang dijual, maka sudah

tidak ada lagi yang menanam tembakau. Hal ini karena seringkali permintaan dalam *tukón* bukan lagi daun tembakau, tetapi sudah bergeser pada produk olahannya, rokok. Segi kepraktisan seringkali dijadikan sebagai alasan pergeseran ini.

3.9.2. Aktifitas Fisik

Masyarakat Etnik Muyu adalah masyarakat pekerja keras. Hal ini disimpulkan tidak hanya berdasarkan observasi partisipatif peneliti di lapangan, tetapi juga dari pengakuan para pendatang yang ada di Distrik Mindiptana. Bertahan hidup di pedalaman dengan mengandalkan isi hutan untuk memenuhi semua kebutuhan membuat mereka harus *survive* dengan fisik yang prima. Sektor pekerjaan masyarakat Etnik Muyu yang masih dominan sebagai petani atau pekerjaan yang lebih banyak membutuhkan tenaga otot membuat aktifitas fisik keseharian yang harus mereka lakukan lebih dari cukup.

Seringkali saat peneliti mendatangi rumah informan orang Muyu saat pagi hari, sekitar jam delapan sampai sembilan pagi, rumah ditemukan dalam keadaan kosong, hanya menyisakan satu-dua orang yang sudah lanjut usia di rumah. Biasanya mereka sedang bekerja di kebun atau masuk kedalam hutan untuk mencari kayu bakar. Mereka membawa serta seluruh anak-anak, dan bahkan bayi sekalipun, saat berkebun atau masuk hutan. Kegiatan di luar rumah tersebut seringkali baru selesai dilaksanakan pada siang hari saat mama-mama Muyu harus pulang untuk memasak, seringkali juga mereka baru kembali menjelang petang, karena lokasi kebun atau hutan yang didatangi memang cukup jauh.

Selain itu, pada malam hari, sekitar jam 08.00-10.00 malam, biasanya laki-laki Muyu akan bergerak masuk hutan untuk berburu. Hal ini lebih merupakan "*hobby* wajib" bagi laki-

laki Muyu, bahkan meski dia adalah seorang pegawai pada siang harinya, seperti penuturan Pamijaya Wangbon, 37 tahun berikut ini tentang Hendrikus Kamben, 42 tahun, suaminya, pada siang harinya merupakan seorang Kepala Puskesmas di Puskesmas Woropko;

> "...itu suami saya pernah dapat seekor ular sebesar paha orang dewasa. Dipikul sendirian sampai rumah... dia biasa pergi sekitar jam 10.00-11.00 malam pak... sendirian itu masuk hutan... bawa *cis*[185]. Baru pulang menjelang pagi..."

Seringkali aktifitas fisik laki-laki Etnik Muyu berupa perburuan pada malam hari tersebut baru berakhir menjelang subuh. Saat hari hampir terang, mereka baru beranjak pulang dengan binatang hasil buruannya.

Secara teori ada tiga jenis aktifitas fisik, yaitu aktifitas fisik berat, sedang dan ringan. Aktivitas fisik berat adalah kegiatan yag secara terus menerus melakukan kegiatan fisik minimal 10 menit sampai meningkatnya denyut nadi dan napas lebih cepat dari biasanya (misalnya menimba air, mendaki gunung, lari cepat, menebang pohon, mencangkul, dan lain-lain) selama minimal tiga hari dalam satu minggu dan total waktu beraktivitas ≥1500 *MET minute*. *MET minute* aktivitas fisik berat adalah lamanya waktu (menit) melakukan aktivitas dalam satu minggu dikalikan bobot sebesar 8 kalori. Aktivitas fisik sedang apabila melakukan aktivitas fisik sedang (menyapu, mengepel, dll) minimal lima hari atau lebih dengan total lamanya beraktivitas 150 menit dalam satu minggu. Selain dari dua kondisi tersebut termasuk dalam

[185]Senapan angin.

aktivitas fisik ringan[186]. Sedang dalam Riskesdas 2013 digunakan dua kriteria, yaitu aktifitas fisik "aktif" dan "kurang aktif". Kriteria aktivitas fisik "aktif" adalah individu yang melakukan aktivitas fisik berat atau sedang atau keduanya, sedangkan kriteria 'kurang aktif' adalah individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang ataupun berat.

Berdasarkan kriteria-kriteria dalam teori tersebut, kebiasaan orang-orang Muyu untuk menempuh perjalanan dengan jalan kaki ke kebun dan atau hutan yang cukup jauh dengan frekuensi yang lebih dari tiga kali dalam seminggu, merupakan sebuah aktifitas fisik yang masuk dalam kategori berat atau masuk kategori aktifitas fisik "aktif". Apalagi bagi laki-laki Etnik Muyu yang melakukannya pada malam hari, saat matahari telah di peraduan, berjalan dengan hanya mengandalkan penerangan dari remang pantulan cahaya rembulan.

3.9.3. Rumah Tinggal

Pada saat pertama kali Belanda datang di wilayah ini, masyarakat Etnik Muyu adalah masyarakat yang masih tinggal di hutan dengan pemukiman yang terpencar-pencar, setiap pemukiman terdiri dari sekitar dua sampai tiga rumah saja, dan menurut laporan pejabat Kontrolir (kepala *onderafdeling)* Boven Digul paling banyak hanya enam rumah. Rumah-rumah orang Muyu pada sekitar tahun 1932-1932 tersebut masih berupa rumah kayu yang didirikan tinggi di atas tiang atau pohon. Rumah yang dalam Bahasa Muyu biasa disebut sebagai *ayómru* tersebut

[186]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.*Jakarta;Balitbangkes Kemenkes RI.176.

terletak sekitar enam meter di atas tanah[187]. Dengan rumah setinggi itu, maka pintu masuk ke dalam rumah terletak di bagian bawah.

Pada sekitar tahun 1933, saat Misionaris pertama, Pastor Petrus Hoeboer yang merupakan Pastor berkebangsaan Belanda, berusaha mendirikan desa segera sesudah kedatangannya di wilayah *Onderafdeling* Muyu. Hal ini dilakukan dengan tujuan utnuk mendirikan sekolah bagi anak-anak Etnik Muyu. Meskipun rakyat terbukti mau mendirikan sekolah dan juga rumah untuk para guru, tetapi mereka tetap tidak menetap di desa yang baru dibentuk[188].

Pada masa-masa pendirian desa baru inilah masyarakat Etnik Muyu mulai “dipaksa” oleh Pemerintah Belanda untuk membentuk struktur sosial baru dengan membentuk rumah-rumah yang lebih berdekatan dan lebih banyak yang pada akhirnya berdirilah rumah-rumah baru dengan bentuk rumah yang telah mengalami banyak pergeseran, terutama soal ketinggiannya di atas tanah, yang menjadi jauh lebih rendah – hanya sekitar 1 meter di atas tanah– dengan pintu yang terletak di bagian depan rumah. Model rumah jaman Belanda seperti ini mampu bertahan sampai dengan saat ini, hanya ketinggian rumahnya saja yang semakin rendah.

[187]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 24-25.

[188]*Ibid.,* 283-292.



Gambar 3.19
Ayómru (Rumah Tinggi atau Rumah Pohon) Etnik Muyu
di Dekat Koreom pada Tahun 1954-1956
Sumber: Schoorl, 1997

Saat ini sebagian besar masyarakat Etnik Muyu tinggal di rumah-rumah kayu yang masih berbentuk rumah panggung. Beberapa rumah tembok yang terlihat berdiri di Distrik Mindiptana seringkali adalah rumah para pendatang yang merupakan pegawai pemerintah atau para pendatang yang mengadu nasib di wilayah paling Timur Indonesia ini.

Rumah-rumah kayu masyarakat Etnik Muyu, biasanya terbuat dari pelepah pohon sagu untuk bahan dindingnya. Sedang untuk penutup atapnya biasa digunakan anyaman daun sagu yang dikeringkan. Untuk lantainya seringkali dipergunakan jalinan pelepah nibung. Semuanya dilakukan dengan cara diikat dengan menggunakan tali rotan. Sedang untuk tiang dan rangka rumah dibuat dari batang kayu utuh berukuran sedang dan kecil. Tidak ada jenis kayu spesifik untuk dua jenis kayu batangan tersebut, kayu apapun yang disediakan hutan bisa dipergunakan untuk keperluan tersebut.

Kayu dan juga pelepah sagu dan nibung yang dipakai sebagai bahan rumah bisa bertahan belasan bahkan sampai puluhan tahun. Sedang anyaman daun sagu maksimal hanya bisa bertahan sampai lima tahun saja;

> "...tidak ada bocor pak, kalau pakai atap dari anyaman daun sagu ini mantab pak... dingin. Dia bisa menahan panas... menyerap panas dan hilang begitu saja... saya harus menggantinya tiap tiga atau empat tahun sekali... kalau yang lainnya... kayu-kayu ini... aman pak... lama sekali baru ganti... kayunya mantab pak".
> (Yosep Kotanon, 33 tahun)

Meski masih banyak masyarakat Etnik Muyu yang menggunakan bahan-bahan yang tidak perlu dibeli tersebut, tetapi beberapa orang Muyu juga telah menggunakan papan kayu sebagai dinding atau lantai rumah panggungnya. Selain itu juga memanfaatkan lembaran seng sebagai penutup atap

rumahnya. Sisi kepraktisan seringkali dipakai sebagai alasan untuk pergeseran bahan bangunan rumah panggung ini. Dalam pengamatan peneliti dan berdasarkan dokumentasi Schoorl[189] pada jaman Belanda, praktis tidak ada perubahan berarti dari bentuk dan ukuran rumah orang-orang Muyu.



Gambar 3.20
Rumah Kayu Etnik Muyu (Kiri), dan
Rumah Kayu Etnik Muyu yang telah Mengalami Pergeseran Bahan (Kanan)
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Beberapa rumah panggung Etnik Muyu telah dilengkapi dengan ventilasi yang memadai, sementara beberapa lainnya masih terlihat gelap saat siang hari karena tidak dilengkapi dengan ventilasi yang cukup. Meski memakai bahan pelepah sagu untuk bahan dinding rumah dan anyaman daun sagu untuk atapnya, tetapi dinding dan atap terlihat sangat rapat sehingga sinar matahari dan atau angin tidak bisa menembus sampai ke dalam rumah.

Kepadatan hunian merupakan salah satu persyaratan bagi rumah sehat. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan no 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan

[189] *Ibid*.

Perumahan, disebutkan bahwa kepadatan hunian lebih dari atau sama dengan 8 m^2 per orang, yang dikategorikan sebagai tidak padat[190].

Standar kecukupan lantai rumah untuk setiap individu yang mencapai 8 m^2 per individu, membuat hampir semua rumah tinggal masyarakat Etnik Muyu tidak mencapai standar yang cukup. Sebagai contoh rumah Yosep Kotanon, 33 tahun, yang berukuran tak lebih dari 40 meter persegi, berisi tujuh orang; Sementara rumah Sutir Denkok, 52 tahun, berukuran 56 meter persegi dengan penghuni yang mencapai 10 orang dewasa dan empat orang anak-anak; Sedang rumah Urbanus Warem, 53 tahun, yang berukuran lebih kecil, 36 meter persegi, dihuni oleh delapan orang dewasa plus dua anak usia sekolah.

Sedang untuk indikator lantai rumah sehat adalah “lantai rumah yang harus selain tanah”[191], maka bisa dipastikan seratus persen rumah masyarakat Etnik Muyu memenuhi kriteria tersebut. Hal ini lebih dikarenakan rumah tradisional orang Muyu yang seringkali berbentuk rumah panggung, sehingga tidak ada yang berlantai tanah.

Saat ini Pemerintah Kabupaten Boven Digoel meluncurkan program “RESPEK”, program ini menurut keterangan informan juga mendapat dukungan dana dari Pemerintah Provinsi Papua. Salah satu proyeknya adalah pengadaan rumah murah untuk masyarakat Etnik Muyu, selain juga mengadaan sarana Mandi – Cuci – Kakus (MCK) dan pengadaan jalan semen. Program ini menyediakan dana

[190]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.* Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI., 93.

[191]Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007-2008*. Jakarta; Kemenkes RI., 207.

pancingan berupa beberapa bahan bangunan seperti semen dan bata untuk tembok dan lantai, tripleks untuk plafon, dan seng untuk atap. Selain itu, program RESPEK juga menanggung seluruh biaya operasional pengerjaannya.

Untuk bisa mendapatkan bantuan pembangunan rumah sederhana dari program RESPEK, masyarakat Muyu diminta untuk menyerahkan bukti *kintal*[192] tanah terlebih dahulu, gambar rencana denah rumah, serta beberapa bahan bangunan secara swadaya, terutama kayu.



Gambar 3.21
Rumah Sederhana Program RESPEK
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Rumah yang dibangun dalam program ini sangat minimalis. Rumah dibangun dengan batu bata dalam posisi berdiri, sehingga mengirit penggunaan batu bata. Luas bangunan

[192] *Kintal* tanah adalah Surat Bukti Pelepasan Tanah Adat.

rumah sederhana yang dibangun program RESPEK seluas 36 m^2 (6 m x 6 m). Pembangunan rumah tidak termasuk kamar mandi di dalamnya. Bila menginginkan tambahan luas bangunan rumah atau mau menambah kamar mandi, maka masyarakat harus mengupayakannya secara mandiri.

Dengan adanya program RESPEK ini pada akhirnya mampu mendongkrak distribusi dan jumlah rumah permanen (rumah berdinding tembok) yang ada di wilayah Distrik Mindiptana. Terutama untuk masyarakat asli Etnik Muyu. Secara detail untuk distribusinya dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4. Distribusi Sarana Perumahan di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel Tahun 2013

NO	KAMPUNG	SARANA PERUMAHAN			TOTAL
		PERMANEN	SEMI PERMANEN	BIASA	
1	Mindiptana	19	16	17	52
2	Kamka	1	9	32	42
3	Osso	15	4	82	101
4	Kakuna	1	8	14	23
5	Wanggatkibi	0	0	18	18
6	Tinggam	0	0	20	20
7	Awayanka	16	8	23	47
8	Epsembit	4	9	22	35
9	Andopbit	8	4	44	56
10	Niyimbang	4	9	22	35
11	Anggumbit	7	3	23	33
12	Imko	0	3	12	15
	KECAMATAN	75	73	329	477

Sumber : Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Keterangan :

- Permanen : Dinding Rumah Tembok
- Semi Permanen : Dinding Rumah dari bata dan papan atau kayu
- Biasa : Rumah Kayu

Ada hal menarik dalam pengamatan peneliti terkait pola masyarakat Muyu dalam membangun rumah temboknya. Berbeda dengan pembangunan di wilayah lain, rumah-rumah tembok di Distrik Mindiptana dibangun dengan membuat kerangka kayu terlebih dahulu untuk menyusun tembok-temboknya. Bentuknya persegi panjang dengan ukuran sekitar 1 m x 0,75 m. Istilah lokalnya adalah kayu *kancingan*. Baru setelahnya di dalam kolong-kolong kayu tersebut diisi dengan batu bata berdiri yang direkatkan dengan adonan semen dan pasir.

3.9.4. Ketersediaan Air Bersih

Pagi masih terasa sangat dingin, jam masih menunjuk angka 07.05 Waktu Indonesia Bagian Timur. Angin pagi Pegunungan Tengah Papua belum juga mampu mengusir embun pagi yang jatuh disertai rintik gerimis semalaman. Dua orang gadis Muyu melenggang berjalan di jalan semen samping rumah. “Pagi paak...!” sapanya. “Pagiii...,” jawabku spontan, sambil melempar senyum. Mereka berlalu sambil menenteng gayung air, dengan berkalungkan handuk yang tampak masih basah, membekas sisa air. “Baru selesai mandi dari MCK umum rupanya...,” batinku dalam hati. Mereka melenggang santai, tidak terlihat sabun, sikat,dan pasta gigi yang dibawanya.

Mandi pagi merupakan ritual rutin bagi anak-anak Muyu yang bersekolah dan juga para orang dewasa yang bekerja kantoran. Suatu hal yang dalam pengamatan peneliti sangat jarang dilakukan oleh anak-anak yang masih belum bersekolah, maupun orang dewasa Muyu yang bekerja di ladang, kebun, atau hutan.

Kebiasaan pada masyarakat biasa, bukan pegawai kantoran atau anak sekolah, untuk enggan membersihkan tubuh

ini juga didukung oleh setidaknya tiga kejadian yang justru menjadikan *amòp* (pamali) bagi mereka. Ketiganya merupakan kejadian khusus yang meng”haram”kan mereka untuk mandi;

1) Kejadian pertama adalah pasca inisiasi

   Setelah seorang laki-laki Muyu mengikuti inisiasi, maka dia dipantang (*amòp*) untuk “injak air”. Istilah injak air ini lebih merupakan larangan untuk menyentuh air kali sama sekali. “...kalo dia mengikuti inisiasi, maka setelah inisiasi dia akan berpantang untuk injak air di kali empat puluh hari sampai dengan dua bulan..,” terang Suter Denkok, 52 tahun. Lelaki tua-tua adat ini mengaku merupakan salah satu “guru” yang biasa memberikan pengajaran pada proses inisiasi Etnik Muyu.

2) Kejadian ke-dua adalah pasca persalinan.

   Setelah persalinan, perempuan Muyu dilarang (*amòp*) untuk “injak air” di kali sampai dirasa darah persalinannya bersih. Biasanya hal ini berlangsung sampai dengan empat puluh hari. “...dikhawatirkan *ìptém* (hawa supernatural) darah persalinannya yang panas bisa menyebar lewat kali dan mencemari orang lain pak..,” terang Petrus Komaop, 58 tahun.

3) Kejadian ke-tiga adalah selama menstruasi.

   Larangan atau *amòp* jenis ke-tiga ini sama halnya dengan kejadian pada pasca persalinan. Larangan untuk “injak air” di kali pada perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi dikhawatirkan bisa membuat orang lain celaka atau terserang penyakit tertentu macam *hosa* (sesak nafas), radang persendian, sampai dengan batuk-batuk. “...iya pak, itu sama saja dengan *ìptém* persalinan. Cuma pada menstruasi dia lebih pendek harinya. Bisa empat sampai lima hari,” terang Tharsisia Kontarep, 47 tahun.

Observasi peneliti di lapangan menemukan fakta empirik banyaknya penyakit kulit yang menyerang masyarakat Etnik Muyu. Terlihat dengan kentara bagian-bagian tubuh yang terserang penyakit dengan adanya perbedaan warna, beberapa bagian terlihat lebih kusam dan kasar, bahkan beberapa terlihat seperti melepuh.

Fakta lainnya yang ditemukan tidak kalah menarik adalah didapatkannya beberapa orang Etnik Muyu yang kulitnya rusak, melepuh, dan terkelupas. Menurut petugas kesehatan di poliklinik Puskesmas yang menangani mereka, didapatkan informasi yang cukup mengejutkan, mereka mengaku menggunakan deterjen untuk mandi. Hal ini dikarenakan mereka mengambil sisi praktisnya saja, mencuci baju di kali dengan mandi sekalian.

Kebanyakan masyarakat Etnik Muyu sangat bergantung pada curah hujan untuk kebutuhan air bersihnya, baik untuk kebutuhan konsumsi maupun untuk kebutuhan mandi, cuci, dan kebersihan lainnya. Intensitas curah hujan cukup sering di kawasan ini. Kondisi topografis Distrik Mindiptana yang merupakan pegunungan membuat hujan orografis[193] sering turun membasahi kawasan Pegunungan Tengah Papua ini.

Untuk menampung curah hujan, sebagian penduduk menggunakan drum-drum bekas aspal atau membuat sendiri bak penampungan air hujan dari semen. Selain itu Pemerintah setempat juga membagikan *profile tank* (tangki tandon) pada setiap rumah di Distrik Mindiptana. Tak mengherankan bila di setiap rumah orang Muyu di kawasan ini selalu ada tangki kuning

[193]Hujan orografis adalah hujan yang bisa terjadi di lereng sebuah gunung karena gumpalan awan mendung tidak bisa naik melewati dataran tinggi atau gunung.

yang cukup besar berkapasitas 1.100 liter bertengger di depan atau di samping rumah kayu.



Gambar 3.22
Profile Tank Penampung Air Hujan
yang Disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Boven Digoel
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Penggunaan sumur gali atau juga sumur bor ditemukan peneliti pada beberapa rumah tangga di wilayah Distrik Mindiptana. Kebanyakan dibuat oleh para pendatang, atau juga dibuat oleh Pemerintah Kabupaten Boven Digoel sebagai bagian dari proyek “RESPEK” yang membangun sarana Mandi-Cuci-Kakus (MCK) untuk masyarakat umum di beberapa bagian di wilayah Distrik Mindiptana ini.

Jarang atau tidak populernya sumur bor atau sumur gali pada masyarakat Etnik Muyu lebih dikarenakan mahalnya biaya pembuatan sebuah sumur di wilayah ini. Untuk pembuatan sumur bor diperkirakan proses pengerjaannya mencapai harga 20 juta untuk sebuah sumur bor dengan mesin pompa air terpasang rapi. Harga yang sedemikian mahal ini, semakin terasa mahal bagi masyarakat Etnik Muyu yang didominasi masyarakat kalangan ekonomi menengah ke bawah.

Tingginya harga pengeboran tanah untuk sumur dan pemasangan pompa air, seringkali karena kedalaman pengeboran tanah hingga mencapai 30 meter, bahkan bisa lebih. Jasa pengeboran sumur ini bisa dibilang jasa import, karena penyedia jasa pengeboran seluruhnya merupakan warga pendatang, karena masyarakat setempat tidak mengenal teknologi ini sebelumnya.

Sumber air selain penampungan air hujan dan sumur, juga ada beberapa rumah tangga di daerah Muyu atas (Kampung Kamka, Wanggatkibi, Tinggam, dan Kampung Imko) yang memanfaatkan sumber mata air untuk memenuhi kebutuhannya akan air bersih. Dalam pemanfaatan mata air seringkali tidak dilakukan *improved* (perlakuan), mata air terlindung misalnya, masyarakat Etnik Muyu hanya memanfaatkan mata air begitu saja di alam terbuka.

Dalam pengamatan, seringkali tidak tersedia sarana MCK di rumah-rumah masyarakat Etnik Muyu, baik yang rumah kayu maupun rumah tembok yang dibangun oleh Pemerintah. Sarana MCK milik pribadi hanya terlihat beberapa di wilayah “Kota” Mindiptana, sedang untuk kampung-kampung lain di sekitarnya keberadaan sarana MCK bisa dihitung dengan jari.

Data keberadaan MCK berupa jamban keluarga di Distrik Mindiptana berdasarkan hasil pendataan Puskesmas Mindiptana dapat dilihat pada Tabel 3.5. Berdasarkan data tersebut terdapat

279 rumah yang memiliki sarana jamban keluarga dari 477 rumah yang berhasil didata.

Tabel 3.5. Distribusi Sarana Jamban Keluarga di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel, Tahun 2013

NO	KAMPUNG	JAMBAN KELUARGA			
		LEHER ANGSA	PLENGSENGAN	CEMPLUNG	TOTAL
1	Mindiptana	21	30	0	51
2	Kamka	4	10	4	18
3	Osso	23	6	12	41
4	Kakuna	2	6	2	10
5	Wanggatkibi	0	5	4	9
6	Tinggam	1	7	2	10
7	Awayanka	6	23	16	45
8	Epsembit	4	4	6	14
9	Andopbit	13	5	18	36
10	Niyimbang	6	8	13	27
11	Anggumbit	2	8	7	17
12	Imko	0	1	0	1
Kec. Mindiptana		82	67	84	279

Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Pada saat ini juga sedang berlangsung pembangunan sarana MCK dengan tiga kamar kecil yang berdampingan di Kampung Niyimbang. Pembangunan yang tengah berjalan ini dilakukan oleh TNI Angkatan Darat para anggota Koramil 1711-02 Distrik Mindiptana sebagai bagian dari karya baktinya di wilayah ini, selain juga membangun pagar Gereja Protestan di Kampung Mindiptana dalam waktu yang hampir bersamaan.

Apapun sumber kebutuhan airnya, baik itu air hujan, mata air, ataupun sumur gali, kualitas air di wilayah ini cukup baik secara fisik. Tiga indikator fisik air yang dijadikan patokan peneliti adalah air terlihat jernih, tidak keruh dan tidak berbau. Dalam pengamatan peneliti, kondisi ini kemungkinan dikarenakan belum adanya industri besar yang kemungkinan menjadi sumber pencemar air di wilayah ini.

Menurut rilis Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia, kriteria rumah tangga yang memiliki akses ke sumber air adalah rumah tangga dengan sumber air minum dari air ledeng/PDAM, sumur bor/pompa, sumur gali terlindung, mata air terlindung, penampungan air hujan, dan air kemasan[194]. Secara lebih terperinci untuk distribusi sarana air bersih yang ada di wilayah Puskesmas Mindiptana bisa dilihat pada tabel 3.6.

Rincian sarana air bersih ini hanya didapatkan pada 367 rumah dari 477 rumah yang dilakukan pendataan oleh pihak Puskesmas. Artinya bahwa masih ada selisih 110 rumah yang tidak diketahui keberadaan sarana air bersihnya. Di lapangan peneliti juga mendapatkan fakta empiris beberapa rumah yang memang tidak memiliki sarana air bersih sama sekali, termasuk rumah-rumah tembok baru yang dibangun dengan proyek RESPEK. Karena memang proyek RESPEK hanya menanggung pembangunan rumah induk saja.

[194]Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.*Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI. 83.

Tabel 3.6. Distribusi Sarana Air Bersih di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel, Tahun 2013

NO	KAMPUNG	SARANA AIR BERSIH				
		PAH		PMA	SGL	MATA AIR
		BAK	*PROFILE TANK*			
1	Mindiptana	2	31	10	0	7
2	Kamka	1	9	2	0	10
3	Osso	2	48	5	0	2
4	Kakuna	0	9	4	0	1
5	Wanggatkibi	0	4	2	0	12
6	Tinggam	2	12	4	0	11
7	Awayanka	5	28	3	1	5
8	Epsembit	0	16	2	0	2
9	Andopbit	2	23	5	2	0
10	Niyimbang	0	24	2	4	4
11	Anggumbit	1	19	4	0	4
12	Imko	0	8	1	0	12
KEC. MINDIPTANA		15	231	44	7	70

Sumber : Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Keterangan :

- PAH : Penampungan Air Hujan
- PMA : Perlindungan Mata Air
- SGL : Sumur Gali Langsung

BAB 4
BUDAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK

Pada bab ini pokok bahasan yang akan didiskusikan adalah tentang budaya kesehatan ibu dan anak yang ada pada Etnik Muyu di Distrik Mindiptana. Bahasan akan meliputi tentang kesehatan reproduksi yang dimulai pada masa remaja atau masa sebelum kehamilan, masa kehamilan, masa persalinan sampai dengan masa nifas. Selain itu juga akan dibahas tentang kesehatan anak khususnya pada usia balita, terutama terhadap praktek-praktek kesehatan lanjutan pasca-nifas.

4.1. Masa Remaja (Sebelum Kehamilan)

Kehamilan adalah fase dalam kesehatan reproduksi perempuan yang sangat rentan. Masa ini banyak dipengaruhi oleh pengetahuan perempuan itu sendiri tentang proses-proses kesehatan reproduksi yang terjadi pada dirinya, selain juga dipengaruhi oleh pandangan-pandangan yang berlaku di lingkungannya.

4.1.1. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan dan cara pandang kesehatan reproduksi tentang menstruasi pada remaja perempuan Muyu (*konkoyu*) yang ditemui di distrik Mindiptana di saat penelitian berlangsung, tidak jauh berbeda dengan cara pandang dari zaman

sebelumnya, zaman kehidupan ibunya (mama/*enang*) dan neneknya (*woyang*) pada usia remaja. Pada masyarakat Etnik Muyu bisa terjadi demikian, karena pada saat anak remaja perempuan akan memasuki masa menstruasi, sebelumnya akan memperoleh bimbingan dari ibunya tentang pemahaman terhadap hal-hal yang harus dilakukan dan yang harus dia hindari. Sebelumnya, ibu dari anak perempuan remaja saat ini, saat usia remaja juga memperoleh pengetahuan dari orang tuanya. Demikian proses tranfer informasi yang diterima berlangsung dari generasi ke generasi. Pengetahuan awal yang didapatkan terkait kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi, dimulai dari keluarga, dan orang yang pertama memberikan pemahaman itu adalah ibu kandung.

Pengetahuan yang diperoleh remaja perempuan Muyu berkaitan dengan kapan dan bagaimana seorang perempuan itu akan mengalami menstruasi? dan apa yang harus dilakukannya? Sudah disampaikan oleh seorang ibu ketika melihat anaknya beranjak remaja. Hal tersebut dilakukan secara turun-temurun, dari generasi ke generasi. Seperti penuturan Thadeus Kambayong (54 tahun) berikut ini ketika ditemui di rumahnya;

> "...bagaimana cara anak perempuan dia bisa tahu tentang halangan, itu pasti mama su kastau dan ajar dia dulu. Itu kan urusan dia dengan mama to! bapak itu tidak. Jadi itu macam su otomatis begitu. Jadi nanti mama di kastau di pu anak perempuan kalo anak ko sudah mau remaja. datang bulan itu harus bagemana. Tapi itu diam-diam to, hanya ibu dengan anak perempuan yang tau..."
> (Thadeus Kambayong, 54 tahun)

Pengakuan lain dinyatakan empat orang remaja Muyu tentang sumber informasi lainnya. Mereka mengaku pernah mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS dari Puskesmas

Mindiptana, selain juga mendapat pemahaman tentang menstruasi dari para suster Gereja Katolik tempat mereka beribadah.

Theodora Margaretha Pahun (14 tahun) mengaku bahwa ia mendapat informasi dari suster biarawati tentang menstruasi, tetapi pemahaman awal itu didapat dari ibu kandungnya, "...biasa suster-suster juga kas tahu *kitong* (kami), tapi pertama itu dari mama dulu...". Begitu pula halnya dengan Maria Theresia Ayandaan (15 tahun). Menurut Maria Theresia, mamanya adalah orang yang mengajarkan tentang apa yang harus dia lakukan saat menstruasi, "...kalo saya itu, saya pu mama sendiri yang kastau...".

Konfirmasi terkait hal tersebut dinyatakan oleh Florentina Amboktem (40 tahun), orang tua Maria Theresia, ia mengaku bahwa khusus untuk menstruasi, ia memang telah mengajar anak perempuannya itu tentang pantangan yang harus dihindari kelak ketika dia akan hadapi menstruasi;

> "...kalo saya dalam rumah itu saya pu anak perempuan itu saya sudah bilang. Saya suka bilang dia, ae... Dortea (nama panggilan Maria Theresia) masak dulu, tapi dia bilang dia *tra* masak. Itu saya su tau, nanti saya kastau bapak. Jadi dia cuma cuci piring, timba air. Itu saja, tapi masak itu tidak..."

Remaja perempuan Etnik Muyu mempunyai keuntungan tersendiri karena mendapat pemahaman awal tentang menstruasi dari ibu kandung mereka sendiri, walaupun memang informasi terkait menstruasi tersebut disampaikan kepada mereka karena berhubungan dengan pandangan adat Muyu yang meyakini bahwa darah menstruasi adalah sebuah penyakit. Setidaknya mereka masih boleh mendiskusikan hal tersebut dengan ibunya. Hal ini berbeda dengan remaja perempuan pada Etnik Alifuru di Desa Waru. Remaja perempuan Alifuru segan dan

enggan berbicara dengan orang tua, terutama dengan sang ibu. Keengganan para remaja perempuan untuk berbicara tentang kesehatan reproduksi, bahkan kepada ibunya sendiri, karena merasa malu dan menganggap sulit untuk berbicara kepada orang tua[195].

Menstruasi yang seharusnya merupakan proses peralihan bagi seorang perempuan dari usia anak-anak kepada remaja dan kemudian beranjak dewasa, bagi remaja Muyu, dipandang sebagai suatu hal yang sifatnya sangat khusus. Dikatakan sebagai sesuatu yang khusus, karena dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu pada saat seorang perempuan Muyu sedang menstruasi, ia sedang membawa sebuah penyakit. Penyakit ini bisa berdampak buruk bagi siapapun keluarga yang tinggal di dalam rumah, kerabat dekat maupun lingkungan sekitar, terutama kepada bapak (*ambe*) dan saudara-saudara laki-laki dari. Khusus kepada lelaki dewasa, uap/hawa dari darah menstruasi (*ìptém*) selain bisa menghilangkan kekuatan (*waruk*) yang dimiliki laki-laki, tetapi juga dapat mendatangkan penyakit semacam *hosa* (sesak nafas), batuk dan bahkan radang persendian. Hal inilah yang membuat perempuan Etnik Muyu yang sedang mengalami menstruasi (*tura*) harus diasingkan untuk beberapa waktu selama *tura* itu berlangsung.

Pemahaman tentang menstruasi sebagai penyakit masih dipercayai remaja perempuan Muyu hingga saat ini. Hal ini seperti diakui Ludwina Tom (26 tahun) berikut, meski sebenarnya

---

[195] Meda Permana, Kenti Friskarini, Simona Ch. H. Litaay, Lahmudin Kellilauw, Setia Pranata. 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Alifuru Seram, Desa Waru, Kecamatan Bula, Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku*. Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Surabaya, 52

perempuan Muyu ini merupakan perempuan berpendidikan yang telah menamatkan pendidikannya di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih;

> "...dulu sampe sekarang orang-orang masih lakukan itu. Kan orang yang melahirkan atau macam mens begitu kan, dong pu darah kalo terhirup begitu nanti bikin orang dalam rumah sesak atau dapat sakit. Itu kan macam virus begitu..."

Untuk pembahasan selanjutnya peneliti menuliskan studi kasus pada empat orang perempuan Etnik Muyu dari tiga generasi berbeda, yang masih merupakan satu keluarga yaitu *nene* (nenek) dan seorang adik perempuannya, menantu perempuan dan cucu perempuannya yang masih berusia remaja. Ketiganya mempunyai pengalaman yang berbeda dalam menghadapi menstruasi.

Sisilia Konanem, wanita kelahiran Jononggo 1946 silam yang pada tanggal 17 Juli mendatang akan genap berusia 68 tahun, telah berkeluarga dan dikaruniai lima orang anak. *Nene* Sisilia, demikian Sisilia Konanem biasa disapa. Dia menceritakan pengalamannya ketika pertama kali mendapat mens di usia remaja. Namun, mengenai umur berapa pertama kali dia mendapat mens, tidak dapat diingatnya dengan persis karena usianya yang sudah lanjut. Diperkirakan masa remajanya pada masa tahun 1960-an.

Saat pertama mendapatkan menstruasi Sisilia sedang bersekolah dan tinggal di Asrama Santa Ana Mindiptana, tempat tinggal para suster biarawati. Waktu itu Sisilia sedang menempuh pendidikan SKKP (Sekolah Kejuruan Kepandaian Putri). SKKP ini setara dengan SLTP saat ini.

Masa remaja Sisilia terjadi sekitar tahun 1960-an. Ada beberapa remaja perempuan Muyu yang juga bersama Sisilia

menempuh pendidikan dan bekerja di Asrama Santa Ana Mindiptana.

Sisilia menceriterakan, suatu saat ketika sedang sibuk bekerja, dia merasa ada yang aneh. Ia lalu bergegas ke kamar mandi dan ternyata pakaian dalamnya basah. Ketika pertama kali datang bulan, dia tidak memberitahukan kepada siapapun perihal apa yang dialaminya, tetapi hanya membiarkan begitu saja sambil tetap beraktifitas. Rupanya sebelum ia akan mengalami masa menstruasi, ibunya telah menyampaikan bahwa pada saat datang bulan, ia tidak boleh kontak langsung dengan air, katanya *amóp* (dilarang). Dia hanya mengganti pakaiannya saja.

Pada hari kedua barulah disampaikannya kepada suster biarawati di asrama tempat dia bekerja. Suster lalu memberikan kepadanya kain *duk* untuk dipakai selama datang bulan. Menurut Sisilia, telah dipersiapkan pembalut wanita yang nantinya akan dipergunakan oleh setiap perempuan yang akan mendapat datang bulan.

Pembalut ini terbuat dari kain *duk* yang kemudian dijahit lagi dengan dilapisi beberapa helai kain. Jadi modelnya seperti pembalut wanita sekarang, hanya saja lebih panjang dan lebar. Bentuknya seperti popok untuk bayi. Terdapat empat buah tali untuk pengikat, yaitu dua tali dibagian atas dan dua tali di bagian bawah. Sisilia mencontohkan pembalut itu mirip dengan *loyor* (popok) untuk bayi. Suster lalu memberikan pembalut itu kepada ibu Sisilia sebanyak tiga buah.

> "…Sa dapat itu pertama itu di asrama, bukan di kampung. Beberapa hari, hari ini ka, besok, sa tahan-tahan. Sa pu orang tua bilang tidak boleh mandi ato kena air, tidak boleh rendam. Jadi sa pi bilang suster. Baru dikasi lap. Dia kasi tiga. Macam *duk*. Pake tali, macam ikat. Macam anak kecil pu *loyor* begitu. Suster su siapkan untuk perempuan…"

Berbeda dengan Sisilia Konanem, adiknya Priska Tematep (63 tahun), yang pada saat mendapat datang bulan ia sedang tinggal di kampung bersama ibunya. Walaupun kedua kakak beradik ini berada pada jaman yang sama namun ada sedikit perbedaan dalam menghadapi datang bulan yang pertama.

Menurut Priska, saat pertama kali mendapat datang bulan, biasanya akan dibuat acara adat. Acara ini dibuat dengan maksud agar waktu datang bulan tidak akan berlangsung lama. Lama datang bulan yang normal biasanya tiga sampai empat hari dan bersih dari datang bulan adalah tujuh hari. Namun, dengan dilakukannya acara adat maka dalam dua hari saja datang bulan akan berhenti. Acara itu harus dilakukan sendiri oleh ibu kandung si perempuan. Tidak bisa dilakukan oleh orang lain karena ini menyangkut dengan sesuatu yang sangat pribadi sekali bagi perempuan itu.

Cara melakukannya yaitu, bagian tempat yang diduduki di *bévak*[196], yaitu tempat yang terdapat darah haid, dialasi dengan daun, kemudian daun itu dibakar oleh ibu kandung. Perempuan yang mendapat datang bulan itu berdiri dan asap yang keluar dari hasil pembakaran daun tadi akan mengena pada bagian vital remaja perempuan itu. Alhasil, datang bulannya tidak akan berlangsung lama. Menurut Priska, hanya dalam dua hari saja maka datang bulan itu akan berhenti. Ritual ini dilakukan hanya ketika pertama kali mendapat datang bulan. Apabila pada bulan berikutnya mendapat menstruasi lagi, maka tidak perlu melakukan ritual seperti pada saat pertama kali mendapatkan menstruasi tersebut.

[196]*Bévak* adalah sebuah gubuk kecil yang sengaja dibuat untuk mengasingkan perempuan yang sedang mengalami menstruasi dan atau persalinan. Karena dianggap *ìptém* (supernatural) menstruasi dan atau persalinan membawa pengaruh buruk bagi kesehatan.

Dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu, dengan melakukan ritual tersebut selain dapat memperpendek masa menstruasi, juga akan membuat wanita yang mendapat menstruasi tidak akan mengalami *dismenorhea*, atau merasa sakit selama mengalami menstruasi.

Mengenai pada umur berapa seorang perempuan akan mendapat menstruasi pertama kali dan berapa lama waktunya, tidak dijelaskan informasi terkait hal tersebut. Semua yang dialaminya mengalir begitu saja.

> "...Waktu pertama mens itu musti bakar yang kita ada duduk. Waktu Pertama haid itu bikin adat. Sa itu mama dia bakar tempat tidur yang kita ada duduk. Kotoran. Pelepah nibung (*erok*) yang sa duduk. *Erok* alas duduk baru kita mau pulang baru bakar. Baru berdiri, bakar baru kena kita sendiri supaya jangan cepat-cepat haid. Itu sa su kena haid pertama. Jadi sa kurang-kurang. Bikin adat jadi dua hari saja. Tiga tidak ada. Tidak boleh sembarang orang. Itu kita punya mama sendiri. Tidak boleh orang lain tahu. Itu untuk saya, lain itu tidak tahu..."

Jika Sisilia Konanem menggunakan pembalut wanita yang dibuat dari kain oleh suster di asrama Santa Ana, Priska Tematep tidak menggunakan pembalut yang demikian, tetapi hanya kain biasa yang melingkari tubuhnya dan selama dua hari ia mengungsi di *bévak* hingga selesai menstruasi.

Generasi selanjutnya yang akan diulas adalah generasi satu tingkat di bawah Sisilia Konanem dan Priska Temantep, yaitu generasi Pamijaya Wangbon (37 tahun). Pamijaya Wangbon ini adalah menantu perempuan dari Sisilia Konanem.

Pamijaya termasuk remaja perempuan yang sangat beruntung, sebelum mendapat menstruasi, dia sudah diberikan informasi oleh ibunya tentang masalah menstruasi tersebut.

Kebetulan ibu Pamijaya Wangbon, Adolfia Kiniyop (65 tahun) berprofesi sebagai perawat di Rumah Sakit Mindiptana saat itu (sekarang Puskesmas Mindiptana). Sehingga pengetahuan mengenai kesehatan sudah sudah sangat familiar bagi Adolfia Kiniyop. Hal itu juga yang mendasari mengapa Pamijaya bisa dengan mudah memperoleh pemahaman tentang kesehatan reproduksi khusus untuk perempuan, karena langsung didapat dari ibunya sendiri.

Pamijaya mendapat menstruasi pertama kali pada umur 14 tahun. Ini berarti masa remaja Pamijaya diperkirakan ada di tahun 1990-an. Sebelum ia menanjak remaja, ibunya sudah memberitahukan kepada Pamijaya bahwa pada umur 13 atau 14 tahun, dia akan mendapat penyakit perempuan. Hal ini dilakukan bukan saja kepada Pamijaya Wangbon seorang, tetapi juga kepada semua saudara-saudara kandung perempuannya yang lain;

> "...sebelum saya dapat itu menstruasi, waktu itu saya pu mama su kastau saya, kalo ko su 13 atau 14 tahun begitu, nanti ko dapat penyakit gadis. Itu juga sama dengan saya pu sodara-sodara perempuan *tong* (kami) semua..."

Begitu pula dengan perhitungan lama waktu menstruasi. Pamijaya diberikan pemahaman melalui munculnya bulan purnama atau bulan sabit. Apabila dia mendapat menstruasi tepat saat muncul bulan purnama atau bulan sabit, maka pada waktu yang sama di bulan berikutnya ketika bulan itu muncul barulah dia akan mendapat menstruasi lagi. Informasi mengenai saat kapan berakhirnya menstruasi tidak disampaikan oleh ibunya, tetapi Pamijaya sendiri akhirnya menghitung lama hari pada saat datang bulan. Jadi jika ia ingin tahu pada saat kapan dia akan mendapat haid, dia akan berpatokan pada munculnya kedua bulan tadi.

> "…waktu itu saya pu mama bilang, kalo ko dapat pas bulan purnama, nanti sampe bulan purnama habis. Kalo ko pas dapat bulan sabit, nanti bulan itu muncul berikut lagi baru ko dapat. Tapi perhitungan itu memang betul. Jadi sa itu kalo haid lihat bulan itu (sambil menunjuk ke arah langit)."

Bahan pembalut yang dipergunakannya pada saat mengalami menstruasi yaitu dengan menggunakan kain yang disebutnya kain *duk*. Kain *duk* ini bermotif garis-garis hitam dan putih, biasa digunakan sebagai selimut untuk pasien di rumah sakit pada waktu tidur atau pengalas tempat tidur. Kain *duk* ini akan dilapisi dengan beberapa helai kain bekas yang sudah tidak terpakai. Bahan yang digunakan dan cara membuatnya juga terbilang sederhana dan mudah.

Bahan:

1. Kain *duk*
2. Kain bekas tidak terpakai
3. Jarum
4. Benang
5. Gunting

Cara Membuat:

1. Kain *duk* di gunting panjang dan lebarnya sama seperti pembalut yang dipakai para wanita saat ini
2. Kain bekas yang tidak terpakai, digunting sebanyak 3-4 lembar. Ukuran panjang dan lebarnya lebih kecil dari potongan kain *duk*, karena akan berfungsi sebagai bahan pelapis bagian dalam untuk menyerap cairan.
3. Kain bekas sebanyak 3-4 lembar tadi kemudian diletakkan diatas kain *duk*, lalu kain *duk* dirapatkan kedua sisinya dan dijahit.

Pembalut disiapkan sebanyak tujuh buah. Setiap kali digunakan dan sudah dirasa penuh dengan cairan, maka Pamijaya akan mengganti pembalut lain lagi yang sudah di siapkan. Pembalut kain yang sudah dipakai dan dirasa penuh oleh cairan, akan direndam dan dicuci.

Pencucian kain yang dipakai sebagai pembalut yaitu dengan merendamnya di dalam ember kecil yang sudah berisi air yang telah dilarutkan dengan sabun *omo* (sekarang disebut sabun R*nso cair). Ember ini memang disiapkan khusus untuk merendam pembalut kain menstrusiyang biasa dipakai, dan tidak digunakan untuk merendam kain atau pakaian lainnya. Kemudian pembalut kain kotor yang sudah digunakan tadi dicuci dan dijemur di tali jemuran yang juga sudah dibuat terpisah dari jemuran untuk kain dan pakaian lainnya.

> "...saya punya mama sendiri yang jahit kain *duk* itu. Dia ada lapis dengan kain-kain bekas lagi baru di jahit. Ada tiga ato empat lembar begitu. Dia bikin ada tujuh. Nanti kalo kami pake trus bisa ganti lagi. Jadi kami rendam dengan sabun omo... yang sekarang ini sabun R*nso. Habis itu cuci trus jemur baru nanti pake lagi... sa punya mama sudah bikin tali jemuran khusus untuk jemur barang itu. Jemuran terpisah..."

Saat ini Pamijaya Wangbon sudah tidak lagi mempergunakan kain *duk* saat mengalami menstruasi. Dia sudah beralih ke pembalut wanita modern bikinan pabrik yang banyak dijual di toko.

Menurut Pamijaya Wangbon, pada saat mengalami menstruasi, apabila dia akan memasak makanan, maka makanan hasil olahannya itu hanya boleh dimakan oleh dirinya sendiri dan juga saudara-saudara perempuan, beserta ibunya. Saudara-saudara laki-laki dan ayahnya tidak diperbolehkan makan dari hasil masakannya.

Dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu, seorang laki-laki Muyu sangat dilarang makan masakan hasil olahan perempuan yang sedang datang bulan. Laki-laki Muyu yang memiliki *waruk* (kesaktian), apabila mengkonsumsi hasil masakan perempuan yang sedang menstruasi dan atau persalinan, baik itu istri maupun anak perempuannya, maka *waruk*-nya akan bertolak belakang dengan darah menstruasi itu, dan hal ini bisa mengakibatkan sesak nafas.

> "...bila keluarganya sedang berkumpul di dalam rumah atau akan makan bersama... dan ada saudara laki-laki atau bapa... saya tra boleh makan bersama-sama dengan mereka. Kecuali semua yang sedang duduk makan adalah perempuan..."
> (Pamijaya Wangbon, 37 tahun)

Menurut keyakinan masyarakat Etnik Muyu, remaja perempuan yang sedang mengalami menstruasi juga tidak boleh berjalan melewati saudara laki-laki atau bapaknya. Tempat dimana saudara laki-laki atau bapaknya sedang bekerja atau duduk, ia tidak boleh melewatinya. Apabila remaja perempuan yang sedang mengalami menstruasi berjalan melewati mereka maka akibatnya adalah uap/hawa darah panasmenstruasi itu dapat menyebabkan sesak nafas dan sakit-sakit bagi bapak dan saudara-saudara laki-lakinya.

Generasi selanjutnya adalah generasi ketiga, atau generasi remaja pada masa kini. Maria Sisilia Nomontem (15 tahun), anak perempuan dari Pamijaya Wangbon, seorang remaja Muyu yang sebentar lagi akan menamatkan pendidikannya di bangku SLTP.

Maria Sisilia mengatakan bahwa ia mulai mendapat menstruasi pada saat duduk di bangku Sekolah Dasar kelas enam. Pada awalnya, saat mengalami menstruasi, Maria Sisilia tidak menyadari akan keadaannya tersebut. Seharian penuh dia terus-

menerus masuk dan keluar dari kamar mandi. Maria Sisilia sangat gelisah, karena disangkanya bahwa dia sedang sakit. Karena begitu khawatir dengan dirinya sendiri, akhirnya Maria Sisilia bertanya kepada bapaknya untuk memberikan obat. Dia malu untuk mengatakan apa yang sedang dialaminya.

Pada akhirnya ibunya, Pamijaya Wangbon, mencurigai keadaan tersebut, lalu bertanya perihal masalah yang sedang terjadi padanya. Maria Sisilia menceritakan kepada ibunya tentang kondisi yang dialaminya. Maria Sisilia lalu diberikan pandangan bahwa dia sedang mendapat menstruasi.

Pamijaya Wangbon lalu mengajarkan kepadanya tentang bagaimana cara menggunakan pembalut ketika mendapat menstruasi. Maria Sisilia tidak lagi menggunakan pembalut yang terbuat dari kain *duk*, tetapi menggunakan pembalut yang dijual di toko.

> "...sa pertama kali dapat itu pertengahan kelas enam sekolah dasar. Baru sa *tra* tau ini. Sa tinggal keluar masuk kamar kamar mandi ini. Baru sa minta obat sama bapa karna sa kira sa sakit. Baru nanti mama yang tanya karna mama lihat sa tinggal keluar masuk kamar mandi. Jadi pas sa cerita sama mama, baru mama bilan. Aduu.., sayang, itu ko dapat sakit perempuan. Baru mama yang kastau sa untuk pake pembalut. Waktu itu sa pake *Softex*..."

Pada saat mengalami menstruasi, Maria Sisilia biasa mandi dan membersihkan tubuhnya. Apa yang dijalaninya ini sedikit berbeda dengan pengalaman kakak perempuannya. Menurut Maria Sisilia, ketika kakak perempuannya mengalami menstruasi, kakaknya disarankan oleh ibunya untuk tidak menyentuh air atau mandi di kali, karena memang demikian tradisi yang berlaku bagi perempuan Etnik Muyu saat mengalami menstruasi. Dikhawatirkan *ìptém* perempuan Muyu yang sedang

mengalami menstruasi dapat menjadi sebab penyakit yang disebabkan oleh tulah *dema* (roh-roh halus) penguasa kali tempat perempuan itu mandi atau membersihkan diri.

Sampai pada saat ini, masih terdapat perempuan Etnik Muyu yang tidak menggunakan pembalut modern yang dijual di toko pada saat mengalami menstruasi, tetapi memilih menggunakan pembalut berbahan kain. Permasalahannya beragam, ada yang mengaku karena merasa tidak nyaman dengan pembalut jadi yang dijual ditoko, ada pula yang karena kondisi perekonomiannya, sehingga membeli pembalut merupakan beban tersendiri baginya.

Martina Denkok (30 tahun), perempuan Muyu yang pekerjaan sehari-harinya adalah ibu rumah tangga selain juga bertani, mengaku bahwa sejak pertama kali mendapat menstruasi sampai pada saat sekarang ini, dia tidak menggunakan pembalut yang dijual di toko sama sekali, tetapi menggunakan kain bekas. *Underwear* (*konak*)yang sudah tidak terpakai, dibuat menjadi kain pembalut. Martina Denkok mengaku tidak menggunakan pembalut jadi yang dijual di toko karena bisa menyebabkan organ vitalnya lecet. "...saya dari dulu pertama dapat haid sampe sekarang ini, tidak pernah pake pembalut yang *dong* (mereka) jual di kios-kios. Nanti lecet. Itu sa (saya) biasa pake *konak* bekas..." terang Martina.

Alasan lain diutarakan oleh Kourina Bertilak Amkamagan (28 tahun). Perempuan Muyu yang mempunyai empat orang anak laki-laki dan satu orang anak perempuan ini mengaku bahwa ia sampai saat ini tidak menggunakan pembalut jadi yang dijual di toko. Ketika pertama kali haid pada saat duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP) kelas dua, ia hanya menggunakan kain bekas. Bahkan waktu selesai bersalinpun ia menggunakan kain bekas. Hal itu dilakukannya karena Kourina Bertilak mengaku tidak mempunyai cukup uang untuk membeli

pembalut. Pekerjaan suaminya yang hanya sebagai petani membuatnya memilih pembalut dari kain bekas. Meski demikian, Kourina Bertilak mengaku jika dia punya uang, pasti akan membeli dan mempergunakan pembalut modern yang sudah jadi buatan pabrik.

Penggunaan pembalut kain oleh sebagian remaja dan sebagian lagi yang kemudian masih menggunakan pembalut yang dijual di toko, juga diceriterakan terjadi pada remaja perempuan Etnik Dayak Siang Murung yang ada di Desa Dirung Bakung. Pada remaja perempuan Etnik Dayak Siang Murung, kebanyakan remaja putri pada saat menstruasi, tidak menggunakan pembalut jadi yang biasa dijual di pasaran, namun hanya menggunakan kain biasa yang bisa mereka pakai lagi setelah dibersihkan. Namun demikian, juga ada beberapa remaja putri yang menggunakan pembalut yang dijual di pasaran[197].

Mendengar pengalaman menstruasi dari tiga generasi yang berbeda, terlihat adanya pergeseran yang cukup berarti. Pertama, dari awalnya perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi harus mengasingkan diri ke *bévak*, saat ini sudah jarang ditemui mereka melaksanakan tradisi tersebut. Kedua, dahulu perempuan Muyu yang sedang datang bulan dilarang atau *amòp* (pamali) untuk “injak air” (menyentuh air), tetapi saat ini mereka sepertinya bebas saja bila mau membersihkan diri secukupnya.

Pada jaman dahulu perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi memang diharuskan untuk mengasingkan diri di *bévak*, seperti halnya perempuan yang sedang mengalami persalinan. Tetapi saat ini, sudah sangat jarang ditemui perempuan Muyu yang mengasingkan diri di *bévak* saat

[197] Syarifah Nuraini, dkk, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Dayak Siang Murung,*73-74.

mengalami hal tersebut. Pergeseran ini seringkali dimaknai sebagai bagian dari akibat modernisasi, termasuk sebagai akibat pergeseran pakaian perempuan Muyu dari yang semula menggunakan cawat *wonom* (rok dari bahan rumput rawa yang dikeringkan), berganti menjadi rok modern seperti yang terlihat saat ini;

> "...ya kalo dulu kan pake cawat (*wonom*) itu pak... telanjang. Itu darah bisa kemana-mana. Tapi kalo sekarang kan sudah ada *konak* (rok dalaman atau *underwear*), ada pembalut apa itu *s*ftex*... jadi lebih praktis... lebih rapi. Darah tidak kemana-mana... jadi lebih aman..."
> (Sarlota Nengok, 32 tahun)

Untuk "injak air" menurut keterangan Petrus Komaop (58 tahun), ternyata hingga saat ini, aturan tradisi yang melarang perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi untuk "injak air" masih dianggap berlaku bagi semua perempuan Muyu. Ada perbedaan mendasar antara "injak air" dengan bersih-bersih menggunakan air yang dilakukan perempuan Muyu saat ini, hal ini terletak pada sumber air yang dipergunakan.

Pada jaman dahulu, orang Muyu hanya menggunakan air kali sebagai satu-satunya sumber air. Sehingga ada larangan untuk "injak air" bagi perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi dan atau persalinan. Karena ditakutkan bisa mencemari sungai dan *ìptém* (pengaruh buruk supernatural) menstruasinya bisa menyebar kemana-mana menyebabkan malapetaka bagi banyak orang, dan kerugian yang luar biasa besar.

> "...aturan itu masih berlaku pak. Itu harus dipegang teguh... *tra* (tidak) boleh dilanggar begitu saja. itu sudah digariskan oleh nenek moyang kita, kalo dilanggar akan menimbulkan kerugian besar di kemudian hari.

> Akibatnya mungkin tidak berlaku sekarang, tetapi di kemudian hari akan terjadi... Uap menstruasi yang panas itu bisa berpengaruh pada orang banyak yang ada di sekitar sungai...”
> (Petrus Komaop, 58 tahun)

Tetapi pada saat ini masyarakat Muyu sudah banyak yang menggunakan drum dan atau *profile tank* sebagai wadah menampung air hujan, beberapa penduduk juga sudah mempunyai kamar mandi sendiri, sehingga perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi dan menggunakan sumber air alternatif tersebut dianggap tidak akan mencemari sumber air utama (kali). Meski demikian aturan adat untuk larangan “injak air” masih berlaku, karena sebagian besar masyarakat Muyu masih memanfaatkan air kali sebagai sumber air utama, terutama yang masih tinggal di kampung-kampung.

Amóp (pamali) bagi perempuan Etnik Muyu untuk mandi di kali/sungai pada waktu menstruasi juga berlaku pada remaja perempuan Etnik Manggarai di Desa Wae Codi, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur[198]. Remaja perempuan Etnik Manggarai akan tinggal di dalam rumah dan menghindar dari kumpulan orang-orang disekitarnya, terutama laki-laki remaja dan dewasa, kerabat dekatnya atau orang disekelilingnya apabila mengetahui dirinya sedang mengalami menstruasi. Tanpa diberitahu untuk menghindari kumpulan orang tersebut, mereka akan secara langsung menjaga jarak. Hal tersebut merupakan suatu tradisi yang disampaikan secara turun-

---

[198] Raflizar, Laras Aridhini, Clementina M. Tagul, Gordiano S. Setyoadi, FX. Sri Sadewo, Tri Juni Angkasawati, 2012. *Etnik Manggarai Desa Wae Codi, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur.* Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Surabaya,62.

temurun dari para ibu Etnik Manggarai pada anak-anak perempuannya.

4.1.2. Interaksi Sosial Remaja

Bagi masyarakat Etnik Muyu, ada seperangkat aturan tradisi yang menyangkut interaksi sosial pada remaja perempuan Muyu yang mengalami menstruasi. Termasuk tata cara pergaulannya dengan remaja laki-laki Muyu.

Seperti dijelaskan sebelumnya, dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu dikatakan bahwa menstruasi diterima sebagai sebuah hal “kotor” dan “penyakit” yang mempunyai uap/hawa yang bisa memberikan dampak buruk kepada orang lain. Sesak nafas/*hosa* dan TBC adalah salah satu penyakit yang diyakini dapat ditimbulkan dari uap/hawa darah menstrusi. Hal itulah yang menjadi sebab remaja perempuan Muyu harus membatasi lingkup pergaulanya. Bukan hanya dalam lingkup pergaulan dengan orang lain, tetapi juga dengan beberapa aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan di dalam dan di luar rumah. Harus bisa mengurus diri sendiri dan mampu mandiri saat dijauhi keluarganya. Menjadi masalah tersendiri bagi perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi dan atau persalinan, sesaat seperti orang yang terbuang karena sedang kena tulah.

Bagi seorang remaja yang berada pada usia produktif, tentunya ada segudang hal-hal yang akan dilakukan di setiap harinya. Apalagi untuk seorang anak remaja usia sekolah, yang selain mengikuti aktivitas proses belajar mengajar di kelas maupun seusai sekolah, disamping itu juga kegiatan ekstrakulikuler dan yang berhubungan dengan pengembangan diri remaja tersebut. Dapat dibayangkan apabila kegiatan-kegiatan tersebut ditinggalkan untuk beberapa waktu karena masalah menstruasi. Ada beberapa aturan yang tidak tertulis

dalam tradisi Etnik Muyu, tetapi tetap dipelihara sampai saat ini. Secara lisan disampaikan kepada anak-anak perempuan turun-temurun. Beberapa di antaranya adalah tidak boleh menyentuh air, dalam arti tidak boleh mandi di kali ataupun membersihkan diri, tidak boleh keluar rumah, tidak boleh lewat di depan keluarga yang sedang kumpul terutama di depan kaum laki-laki, tidak boleh lewat di depan tempat bermain atau tempat duduk bapak atau saudara laki-laki, tidak boleh diketahui orang kalau sedang datang bulan.

Dalam catatan Schoorl dikatakan bahwa keyakinan masyarakat Etnik Muyu terhadap pengaruh jelek (*ìptém*) perempuan Muyu yang sedang mengalami menstruasi dan atau persalinan sudah terjadi sejak zaman dahulu. Pengaruh jelek itu dapat datang dari seorang perempuan dalam hubungan dengan penggunaan mahkluk dan kekuatan supernatural pada laki-laki, bahkan lebih buruk lagi pengaruhnya bisa menurunkan kondisi kesehatan laki-laki[199]. Hal ini benar-benar menjadi keyakinan msyarakat Etnik Muyu hingga saat ini, seperti tercermin pada pernyataan Pamijaya Wangbon (37 tahun) berikut ini;

> "...untuk perempuan pasti akan dapat datang bulan, jadi darah mens tidak begitu pengaruh ke dia. Tapi laki-laki tidak dapat itu, jadi kalau dia kena, nanti dia sakit. biar itu anak kecil juga tapi harus dijaga. Makanya tidak boleh dekat dengan laki-laki, apalagi masak untuk *dong* (mereka) makan. *Dorang* (mereka) itu pewaris jadi harus dijaga..."

Hal demikian pada akhirnya juga berpengaruh pada pola interaksi remaja perempuan Muyu dalam pergaulannya sehari-hari. Selanjutnya studi kasus tentang interaksi sosial remaja perempuan kembali didiskusikan dalam pengalaman tiga

[199] J.W.Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 207

generasi perempuan Muyu. Berbeda usia dan berbeda tahun-tahun remaja yang dialami, berbeda pula cara menghadapi menstruasi dan cara menyikapi aturan-aturan lisan seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Hal ini tak lepas dari latar pendidikan, lingkungan tempat tinggal dan informasi yang tersedia dan masuk, yang turut memberikan andil dalam menyikapi aturan tradisi yang berkaitan dengan interaksi sosial mereka masing-masing. Keadaan yang dihadapi Sisilia Konanem (68 tahun) dan adiknya Priska Tematep (63 tahun), saat remaja ketika datang bulan pada tahun 1960-an, berbeda dengan keadaan remaja Pamijaya Wangbon (37 tahun) pada tahun 1990-an. Begitu pula dengan keadaan Maria Sisilia Nomonten (15 tahun) pada saat sekarang ini.

Sisilia ketika pertama kali datang bulan, saat itu ia tinggal di asrama Santa Ana dan bukan di kampung. Jadi, dia tetap menjalani semua aktivitasnya, sekalipun sedang mengalami menstruasi. Hanya saja, selama itu dia tidak kontak dengan air termasuk mandi dan membersihkan badannya, sampai selesai menstruasinya barulah dia membersihkan tubuhnya. Menurut keyakinan Etnik Muyu ada larangan untuk “injak air” selama menstruasi, hal ini dikarenakan ada keyakinan bahwa hawa panas yang dibawa darah menstruasi bisa mengenai orang lain lewat air yang telah dipergunakan untuk membersihkan tubuh tersebut. Tidak ada ritual khusus ketika pertama kali datang bulan ataupun setelah selesai datang bulan, karena pada waktu itu Sisilia berada di asrama Santa Ana.

Cara Sisilia berinteraksi dengan orang lain pada saat datang bulan dengan rekan-rekan sebayanya dan para suster tetap seperti biasa. Tidak ada pengasingan diri ataupun dikucilkan oleh para suster. Sisilia tinggal di asrama Santa Ana selama tiga tahun, setelah itu dia kembali ke kampung Wanggatkibi. Setelah tiga tahun di asrama dan kembali ke

Wanggatkibi, interaksi dengan keluarga maupun orang-orang di sekitarnya tetap dijaga pada saat sedang menstruasi. Walaupun telah mendapat pengalaman kerja di asrama dan pendidikan, akan tetapi aturan tradisi dan adat yang berlaku di keluarganya masih tetap dipegang oleh Sisilia. Tidak terjadi pergeseran cara menyikapi tradisi yang diajarkan oleh orang tua Sisilia kepadanya terkait masalah kesehatan reproduksi seperti menstruasi.

Hal ini dapat dilihat pada Sisilia Konanem saat berada di asrama dan ia mendapat menstruasi. Walaupun tetap mengerjakan pekerjaan di asrama dan bisa kontak dengan rekan-rekan kerja dan para suster, namun ia tidak mandi ataupun menyentuh air.

Hal berbeda dialami oleh Priska Tematep. Adik Sisilia Konanem yang tonggal di rumah orang tuanya di Kampung Wanggatkibi ini sempat mengalami pengasingan selama menstruasi. Priska Temantep harus dikucilkan dan tinggal di *bévak* sampai dengan masa menstruasinya selesai.

Berada di lingkungan yang berbeda, mau tak mau turut mempengaruhi cara beriteraksi kedua kakak beradik tersebut. Lingkungan tempat tinggal Sisilia Konanem di asrama tidak mengasingkan Sisilia ketika sedang mengalami menstruasi, ia tetap tinggal di asrama dan mengerjakan semua tugas-tugasnya sebagaimana hari-hari biasanya. Sedangkan bagi Priska Tematep, ibunya tidak mengijinkan Priska tinggal di dalam rumah. Ketakutan akan datangnya gangguan penyakit dan sesak nafas bagi keluarga yang tinggal di rumah menjadi alasan mengapa ia harus berada di *bévak*.

> “...tidak boleh lewat di depan dia punya duduk, tidak boleh, kita punya mama duduk, laki-laki duduk tu tidak boleh. Sembarang ka! Tidak bergaul dengan orang, di *bévak* 2 hari begitu ka! Su pulang. sampe sekarang su baik, su tidak ada...”

Tidak sebatas hanya menjaga pergaulan dengan orang lain, tetapi juga bahkan juga tidak boleh sekedar lewat di depan orang tua (ibu atau saudara-saudaranya, baik laki-laki atau perempuan) ketika sedang duduk, dan tidak boleh bergaul dengan orang lain. Ibu Priska akan menjadi sangat marah apabila Priska melakukan hal-hal tersebut. Ketegasan dari ibunya itulah yang mengkondisikan Priska untuk terus berpegang pada aturan tradisi yang diajarkan.

Hal yang sedikit berbeda dialami oleh Pamijaya Wangbon rumah saat mengalami menstruasi, menghindar dan bahkan menjauh dan tidak kontak dengan orang-orang di sekitarnya. Kalaupun Pamijaya Wangbon ingin keluar dari rumah, sesekali untuk mengurangi kebosanan, tidak boleh sampai ada orang yang mengetahui kalau dia sedang mengalami menstruasi.

Aktivitas yang dapat dilakukannya dan merupakan alasan yang cukup kuat bagi Pamijaya untuk keluar rumah adalah pergi ke sekolah dan beribadah. Apabila di sekolah, Pamijaya tidak bergaul atau bermain dengan teman-teman sekelasnya, khususnya laki-laki. Pamijaya lebih memilih untuk berdiam diri di ruang kelas. Pamijaya dengan segera pulang ke rumah pada saat waktu pelajaran di sekolah berakhir atau sudah selesai. Begitupun ketika hendak pergi beribadah, ia akan segera pulang ke rumah selepas ibadah. Ia masih dapat mengerjakan beberapa tugasnya, tetapi tidak akan bebas bersenda gurau dengan teman-teman sebayanya. Selain itu, Pamijaya juga tidak diperbolehkan untuk pergi mandi di kali. Tidak boleh mencuci kain bekas haid di kali agar ia dapat terhindar dari *sawòn-sawòn*[200].

> "...waktu saya dapat haid itu, sa tidak keluar rumah sembarang. Hanya mau ke sekolah atau ada ibadah, tapi

[200]*Sawòn-sawòn* adalah sakit yang disebabkan oleh tulah *déma* (roh halus atau dewa-dewi atau lelembut) yang mendiami sungai.

> itu su selesai langsung sa pulang. Kalo ada ade yang duduk di tempat dimana dia duduk, sa tidak boleh lewat tempat itu. Harus putar lewat jalan lain. Kami jaga kami punya diri...”

Pamijaya Wangbon ketika masih remaja, dia mendengar dari ibunya tentang aturan tradisi dan hal-hal yang harus dihindari saat mengalami menstruasi. Ketika anak-anak perempuannya lahir dan bertumbuh menjadi remaja, hal yang sama disampaikan pula kepada dua anak perempuannya. “...kami dulu itu susah ya! tidak sembarang kaya anak-anak sekarang. Kalo dapat kayak begitu, *tra* (tidak) bisa keluar rumah sembarang, malu...,” jelas Pamijaya.

Maria Sisilia Nomontem (15 tahun) mengalami pengalaman yang tidak jauh berbeda dengan apa yang dialami oleh ibunya, Pamijaya Wangbon. Pada saat mendapat menstruasi, Maria Sisilia tetap bisa beraktivitas di luar rumah, namun harus tetap menjaga jarak dari temannya yang laki-laki. Ketika berada di sekolah, dirinya tetap mengikuti pelajaran, namun aktivitas lain setelah usai pelajaran seperti waktu untuk beristirahat yang biasa dia lakukan dengan berkumpul atau bermain bersama teman-temannya, atau pergi ke kantin sekolah, semuanya tidak dia lakukan. Berbeda dengan pada saat dia sedang tidak datang bulan, akan lebih leluasa untuk bergaul dengan rekan-rekannya. Dia akan meminta tolong kepada beberapa teman dekat perempuannya untuk membelikan makan jika dia merasa lapar. Ruang di luar rumah yang begitu luas untuk bergerak atau bergaul, serasa begitu sempit pada saat mendapat datang bulan.

> “...kalo kita di sekolah tidak boleh dekat-dekat dengan teman laki-laki. Kalo itu kan macam darah panas. Nanti mereka sesak ka ato bisa sakit. Kalo mereka mau datang dekat-dekat nanti kita bilang mereka jauh karna kita ada

> sakit. Jadi macam mungkin *dong* (mereka) juga su tau begitu, nanti *dong* langsung jauh. Tapi kalo macam su selesai, kita bisa main seperti biasa...”

Pengalaman lain diceriterakan oleh Thadeus Kambayong (54 tahun) saat masih kecil. Thadeus kecil merasa tidak mengerti dengan “hilang”nya mamanya dalam waktu beberapa hari dari rumah. Menurut Thadeus, pada jaman dulu, saat mengalami menstruasi, seorang remaja perempuan Muyu harus keluar dari rumah tempat tinggalnya dan tinggal di *bévak* sampai masa menstruasinya berakhir barulah perempuan itu akan kembali ke rumah induknya. Perempuan yang mengalami menstruasi bisa keluar dari *bévak* tetapi dia harus menghindar dari orang-orang sekitarnya. Jadi, apabila siklus datang bulan berlangsung selama tiga atau empat hari, maka selama itu pula perempuan itu akan tidur di *bévak*.

> “...saya ingat waktu itu saya masih umur 6 tahun, terus saya ikut saya punya mama pergi pangkur sagu. Karna saya ini dekat sekali dengan saya pu mama, jadi saya pu mama pergi kemana, saya pasti ikut. Kalo bapak itu orang kasar jadi saya tidak dekat dengan bapak. Trus begini sementara saya pu mama pangkur sagu itu, langsung tiba-tiba mama dia pergi kasi tinggal saya. Waktu itu saya rasa sedih sekali. Sa juga bingung kenapa mama pergi. Tapi karna saya masih kecil jadi saya juga *tra* tau. Saya punya bapa marah-marah saya, trus tanya saya pu mama dimana, padahal barusan pangkur sagu dengan mama. Jadi saya pu mama tau kalo di nanti mau datang bulan. Langsung mama dia bikin *bévak*. Selama beberapa hari itu saya tidak lihat mama di rumah. Baru saya punya bapa marah-marah saya. Nanti sampe mama mungkin su selesai datang bulan, baru mama kembali ke rumah. Sampe sekarang kalo sa ingat itu macam sa rasa sedih...”

4.2. Masa Kehamilan

Pada pokok bahasan ini akan dibahas tentang empat topik seputaran masa kehamilan. Empat topik itu terdiri dari upaya secara tradisi dari pasangan Etnik Muyu yang belum punya anak, kemudian tentang perawatan kehamilan, peran suami dalam perawatan kehamilan, dan pola pemeriksaan kehamilan dari perempuan Etnik Muyu di pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah.

4.2.1 Pasangan yang Belum Punya Anak

Merupakan sebuah masalah tersendiri bagi pasangan suami istri yang belum dikaruniai momongan atau belum memiliki anak setelah sekian lama hidup berumah tangga. Serasa kehidupan rumah tangganya belum lengkap.

Bagi masyarakat Etnik Muyu, ada satu “air” khusus yang mereka yakini mampu menyelesaikan masalah tersebut. *Tana yérép ók,* demikian mereka menyebut air yang bisa membantu pasangan suami-istri mendapatkan momongan.

Tana yérép ók (*tana*=anak; *yérép*=keinginan; *ók*=air), dalam Bahasa Muyu diartikan sebagai “ingin punya anak” atau “haus untuk punya anak”. *tana yérép ók* diyakini masyarakat Etnik Muyu dapat menyuburkan pasangan yang mandul atau belum mempunyai keturunan.

Tana yérép ók yang dimaksudkan masyarakat Etnik Muyu adalah sebuah hulu sungai yang airnya menetes dari bebatuan;

> “...itu ada kepala kali (hulu sungai) disana... yang airnya dapat keluar menetes dari batu-batuan. Itu air tetesan bisa ditampung untuk dikasih minum. Itu batu saat kita ambil air tetesannya keluar suara macam bayi menangis...”.
>
> (Rosa Mianip, 56 tahun)

Lokasi *tana yérép ók* menjadi misteri bagai sebagian besar orang Muyu. Informasi ini dirahasiakan oleh orang Muyu yang tahu, karena informasi semacam ini termasuk *amóp*(pamali) untuk diberitakan. Informan hanya berani memberi perkiraan ancar-ancar lokasinya yang berada di antara Kampung Wanggatkibi, Kampung Amuwan dan Kampung Kakuna.

Thadeus Kambayong (54 tahun), mengaku pernah memanfaatkan *tana yérép ók.* Lelaki Muyu dari Kampung Angumbit ini menceriterakan pengalamannya pada pernikahannya yang kedua. Setelah istri pertamanya meninggal, Thadeus menikah kembali dengan seorang janda yang usianya lebih tua dua tahun dari usia Thadeus. Usia yang tak lagi muda membuat Thadeus sempat was-was dan berpikir, apakah masih memungkinkan baginya untuk mempunyai anak lagi? Karena itu ia meminta kepada *mama kawin*-nya (saudara sepupu) untuk membawa *tana yérép ók*.

Pada akhirnya mereka berhasil mendapatkan *tana yérép ók.* Thadeus Kambayong dan istrinya mengaku meminum air ajaib itu. Selang setahun kemudian Rosa Mianip (56 tahun), istri Thadeus, bisamengandung dan melahirkan seorang anak laki-laki. Bahkan setelahnya Thadeus dan istri masih dikaruniai lagi seorang putri.

> "...Sa dengan ibu kan waktu kawin itu beda umur. Ibu umur 39 dan sa 37. Jadi sa macam kecewa begitu. Bisa dapat anak ka tidak. baru sa pu mama kawin yang pergi bawa air itu baru mama minum trus sa juga minum. Baru nanti dapat Novaris..."
> (Thadeus Kambayong, 54 tahun)

Pengakuan lain dinyatakan Ludwina Tom (26 tahun), yang mengetahui bahwa beberapa teman sekolahnya yang telah berkeluarga turut meminum *tana yérép ók* agar bisa diberi momongan, dan diceriterakan mereka akhirnya berhasil memiliki

anak, "...saya punya teman-teman sekolah juga ada yang minum air itu, *tana yérép ók* itu. ada orang yang ambil baru dong minum. Memang langsung punya anak...," terang Ludiwina.

Setelah pasangan suami-istri yang ditolong telah terkabul keinginannya untuk mendapatkan momongan, maka biasanya disediakan imbalan balas jasa kepada orang yang membawakan air *tana yérép ók* itu, biasanya berupa hasil kebun. Meski ada juga berupa pewarisan nama kepada bayi yang akan lahir dari pasangan yang telah ditolong. Pola pewarisan nama mengikuti nama si pembawa *tana yérép ók,* atau suami/istrinya. Tergantung pada jenis kelamin bayi yang lahir kemudian.

Bagi pasangan suami istri yang sudah lama menikah dan tidak mempunyai anak, bisa mengundang pembicaraan yang kurang nyaman di kalangan masyarakat kampung;

> "...ada sa pu sodara perempuan yang su kawin, baru su dua tahun ini, di dengan di pu suami dong dua trada anak. Jadi kitong bilang, kenapa bisa begitu e..orang suka tanya-tanya, kenapa trada anak, padahal su kawin lama..."
> (Petronela Apai, 32 tahun)

Bagi masyarakat Etnik Muyu ada upacara atau ritual adat khusus yang bisa dilakukan untuk mendapatkan anak. Upacara ini merupakan jenis upacara persembahan. Upacara dilakukan dengan cara memotong ayam putih. Dalam prosesnya, darah ayam itu diberikan kepada perempuan Muyu yang menginginkan anak untuk diminum;

> "...ada sa pu istri pu keluarga dekat, dia dengan dia pu suami kawin tapi su dua tahun tidak punya anak. Trus ada panggil orang dari luar kampung datang baru bikin upacara adat. Dong bawa ayam putih, baru potong ayam itu dan di pu darah kasi minum ke sodara perempuan itu. Trus sekarang sudah punya anak. Di pu anak yang

> lahir ada kembar tapi satu su meninggal, tapi ada punya anak lagi. Jadi sekarang sudah punya anak...”
> (Eduardus Kimbun, 35 tahun)

Sebagai imbalan untuk membalas jasa kepada orang khusus yang telah menolong dan memimpin upacara untuk memperoleh anak, biasa diberikan imbalan berupa babi atau uang. Imbalan itupun diberikan jika orang tersebut meminta, tetapi jika tidak maka tidak perlu untuk membayar imbalan apapun. Ini disesuaikan dengan keadaan ekonomi orang yang ditolong.

Nuraini, dkk mencatat ada upaya memperoleh kehamilan dengan metode yang berbeda pada Etnik Dayak Siang Murung di Desa Dirung Bakung, Kabupaten Murung Raya. Masyarakat di Desa Dirung Bakung menggunakan buah nanas yang dipanaskan sebagai media untuk mendapatkan keturunan[201],

> “...tradisi dengan menggunakan *melaka* atau yang biasa dikenal dengan buah nanas. Caranya adalah, sang istri harus memanaskan buah nanas tersebut di atas api, kemudian sang suami harus membelahnya. Cara membelahnya pun harus dalam keadaan berdiri dan buah harus terbelah dengan sekali tebas, tidak boleh lebih dari itu. Setelah terbelah maka nanas harus dijatuhkan ke lantai dan dilihat posisinya. Jika belahan nanas itu tertutup maka harus dimakan oleh laki-laki, sedangkan jika belahan itu terbuka maka nanas harus

---

[201] Nuraini, Syarifah, M. Gullit Agung W., Isabella Jeniva, Mawati erlina, Rachmalina S. Prasodjo, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Dayak Siang Murung, Desa Dirung Bakung, Kecamatan Tanah Siang, Kabupaten Murung Raya, Provinsi Kalimantan Tengah*. Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Surabaya, 78

dimakan oleh perempuan. Nanas harus segera dimakan hingga habis dan tidak ada yang boleh tersisa."

Sedang Masyarakat Etnik Mamasa melakukan praktek tradisi yang berbeda untuk mendapatkan keturunan, meski ada sedikit kesamaan pola dengan masyarakat Etnik Muyu, yang melibatkan sungai sebagai salah satu medianya[202]. Etnik Mamasa di Desa Makuang, Kabupaten Mamasa, ini menyebut tradisi tersebut sebagai ritual *memala'*;

> "...di Desa Makuang ada tradisi untuk bisa mendapatkan anak, yaitu pergi *memala'* guna meminta keturunan. Tradisi tersebut dilakukan di sungai dengan membawa telur kemudian dilemparkan ke dalam sungai. Apabila permintaan mereka dapat terkabul (istri bisa hamil), maka setelah ibu melahirkan, mereka akan datang kembali ke sungai sambil membawa dua ekor ayam, yaitu ayam merah dan ayam *rame*. Jumlah ayam yang dibawa minimal adalah dua ekor, namun jika membawa lebih dari dua ekor tidak masalah. Bahkan, ada pasangan yang mengaku membawa sepuluh ekor ayam sebagai rasa syukur telah mendapatkan keturunan[203]."

Upaya-upaya dengan tradisi yang berbeda untuk mendapatkan kehamilan pada setiap Etnik yang berbeda merupakan sebuah gambaran, bahwa berketurunan merupakan sebuah kewajiban bagi setiap etnik secara luas, dan marga dalam lingkup yang lebih sempit, untuk dapat meneruskan

---

[202] Lely Indrawati, Suharjo, Nur Anita, Haniel Dominggus, Nurcahyo Tri Arianto, Sugeng Rahanto, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Mamasa, Desa Makuang, Kecamatan Messawa, Kabupaten Mamasa, Provinsi Sulawesi Barat.*Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Surabaya, 76-77

[203]*Ibid*.

eksistensinya, mencegahnya dari kepunahan. Seringkali upaya ini berkaitan erat dengan nilai (*value*) anak bagi orang tua, yang berlaku pada masing-masing etnik.

Di tanah Papua, Djoht[204] mencatat ada beberapa marga pada Etnik Towe Hitam di Kabupaten Jayapura yang terancam mengalami kepunahan, karena hanya tinggal satu sampai tiga jiwa saja yang tersisa pada marga tertentu;

> "…terdapat marga Pul, Komond, Yebgeb, Wemi, Songge, Mente, Kombe, dan Wuva yang populasinya sudah hampir punah karena hanya berjumlah satu orang sampai tiga orang. Diduga menyusutnya populasi *Clan* tertentu selain karena rentan terhadap penyakit karena kekurangan gizi, juga karena kepercayaan terhadap *Suanggi* (*whichcraft*) yaitu suatu kepercayaan yang menghubungkan suatu peristiwa yang menimpa seseorang karena sakit keras dengan kekuatan gaib yang dimiliki oleh orang lain untuk mencelakakan. Namun anehnya orang yang dituduh memiliki *Suanggi* adalah perempuan. Para perempuan yang dituduh *Suanggi* akan diadili dan kemudian dihukum dengan membunuh mereka dihutan. Akibatnya di Towe kita banyak menemukan anak-anak piatu yang dipelihara oleh saudara laki-laki ibunya atau saudara laki-laki ayahnya yang sudah berkeluarga[205]."

4.2.2. Perawatan Kehamilan

Tradisi perawatan kehamilan bagi masyarakat Etnik Muyu memiliki beragam bentuk dan versi yang berbeda. Seringkali

[204]Djekky R., Djoht, 2003. Towe, Masyarakat yang Hampir Punah. *Jurnal Antropologi Papua*, Volume 2. Nomor 4 Agustus 2003, 13-26

[205]*Ibid*.

bergantung pada sub marga yang ibu hamil bersangkutan. Karena informasi tentang hal ini diwariskan secara turun-temurun pada masing-masing keluarga.

Secara tradisi Muyu ada ritual khusus yang dilakukan oleh ibu kandung atau tua-tua adat (sebutan untuk tokoh atau pemimpin masing-masing sub marga) pada saat usia kandungan perempuan Muyu mencapai umur sembilan bulan, atau mendekati usia persalinan. Hanya saja informasi terkait hal ini termasuk *amòp* (pamali/pantangan) untuk diceriterakan pada orang lain. Menurut keyakinan mereka sangat berisiko bila diceriterakan, baik bagi yang berceritera maupun bagi yang mendengarkan. Risikonya bisa mendapatkan celaka bagi kedua belah pihak.

4.2.3. Peran Suami dalam Masa Kehamilan

Pada masyarakat Etnik Muyu, peran suami pada masa kehamilan istrinya sama saja dengan etnik lainnya, sebagaimana layaknya sebuah pasangan suami-istri. Hanya saja menjadi sangat berbeda ketika mendekati persalinan. Pada saat tersebut suami akan mulai menghindar dari istrinya. Kekhawatiran karena pengaruh *ìptém* (supernatural) persalinan yang menjadi alasannya.

Pada umur kehamilan sampai dengan sekitar delapan bulan, peran suami pada Etnik Muyu yang paling kentara adalah turut menghindari makanan yang menjadi pantangan bagi istrinya pada saat hamil (secara detail tentang makanan pantangan bagi ibu hamil dibahas pada bab tersendiri tentang makanan pada Etnik Muyu). Selain itu turut mengerjakan pekerjaan lainnya seperti biasanya.

Menurut Priska Tematep (63 tahun), perempuan yang sedang hamil mulai dijauhi suaminya hanya pada saat

perempuan itu mau mendekat waktu persalinan. Usia kandungan satu sampai delapan bulan, laki-laki tetap bisa membantu istrinya untuk bekerja seperti membelah kayu, berkebun dan mencari makan. Merupakan tanggung jawab bersama bagi suami dan istri untuk bekerja.

Walaupun usia kandungan ibu pada Etnik Muyu telah mencapai umur delapan bulan, tetapi tetap saja harus bekerja, hal ini dimaksudkan agar pada proses persalinan bisa lebih cepat. Cepatnya proses persalinan dipandang menguntungkan bagi kesehatan ibu bersalin. Apabila selama kehamilan sang ibu tidak bekerja, maka dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu pada saat usia kandungan sudah sembilan bulan sekalipun ibu belum bisa bersalin.

Menjelang masa persalinan, atau pada usia kehamilan sembilan bulan, suami akan mulai menghindari istrinya. Hal ini dilakukan agar suami tetap sehat, dan *waruk* (kesaktian) yang dimilikinya tidak hilang;

> "...*ìptém* persalinan itu bahaya pak. Laki-laki harus menjauhi itu. *Tra* (tidak) boleh dekat-dekat dengan dia pu istri saat mendekati masa melahirkan. Nanti dia pu *waruk* bisa hilang... bisa jatuh sakit macam batuk, sesak nafas, bengkak-bengkak..."
> (Pius Birak, 69 tahun)

Peran lain suami pada masyarakat Etnik Muyu saat istrinya hendak melahirkan adalah membuatkan gubuk atau rumah kecil untuk pengasingan istrinya. Rumah kecil ini biasa disebut sebagai *tana barambon ambip* (tempat persalinan) atau *bévak*. *Bévak* harus dengan segera disiapkan agar pada saat perempuan Etnik Muyu hendak bersalin bisa segera diungsikan di tempat tersebut, "Ya harus dibuatkan *bévak* pak. Mau melahirkan dimana? *Tra* boleh melahirkan di dalam rumah to!" ujar Victor Tenjab, 52 tahun.

Dalam keyakinan masyarakat Etnik Muyu, *ìptém* perempuan Muyu yang sedang bersalin sama dengan *ìptém* mereka saat mengalami menstruasi. Keduanya diyakini bisa membuat *waruk* laki-laki Muyu luntur, dan bahkan bisa menyebabkan sakit. Hilangnya *waruk* laki-laki Muyu merupakan malapetaka besar bagi keluarga Etnik Muyu. Karena fungsi sebagai pencari nafkah bagi laki-laki Muyu menjadi lemah. Bila berburu dia sulit mendapatkan binatang buruan, bila berdagang dagangannya tidak laku, bila berkebun hasilnyapun menjadi kurang bagus, "...itu (*ìptém* persalinan) bisa buat laki-laki pu *waruk* hilang... pergi... menjadi berkurang. Padahal laki-laki kan tanggung jawab itu... cari makan... berburu...,"aku Florentina Amboktem (40 tahun).

4.2.4. Pola Pemeriksaan Kehamilan

Pola pemeriksaan kehamilan yang dimaksud di sini adalah kontak perempuan Muyu yang sedang mengandung dengan tenaga kesehatan. Baik kontak pemeriksaan yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan maupun kontak hanya dengan tenaga kesehatan saja.

Pola pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil Etnik Muyu yang ada di distrik Mindiptana secara umum dilakukan dengan cara kunjungan langsung ke kampung-kampung melalui kegiatan Posyandu. Sedang pola lainnya adalah ibu hamil Muyu memeriksakan dirinya sendiri dengan datang ke Puskesmas. Tetapi pola ke-dua ini kurang begitu populer karena akses transportasi yang seringkali menjadi kendala. Baik karena jarak maupun karena ketiadaan sarana transportasi.

Meski petugas sudah secara pro-aktif datang ke kampung-kampung setiap bulan dalam rangkaian kegiatan Posyandu, tetapi antusiasme ibu-ibu hamil Muyu terasa sangat kurang;

"...mereka itu malas tahu dengan kondisi kesehatannya pak. Kami yang harus datang ke rumah-rumah untuk mengundang mereka. Agar mereka mau datang Posyandu. Kalo tidak ya mereka tetap tidak akan datang ke Posyandu. Kalo kami Cuma datang ke Posyandu dan tunggu mereka... sulit sekali mereka mau datang..."
(Natalia Tuwok, 35 tahun)

Pada tabel 4.1 ditampilkan persentase angka peran serta ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan. Kunjungan pertama (K1) hanya mencapai 63,4%, sedang kunjungan ke-empat (K4) turun menjadi 46,3%.

Tabel 4.1. Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K1 dan K4) di Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

No	Nama Kampung	Sasaran Bumil	K1		K4	
			Jml	%	Jml	%
1.	Mindiptana	13	7	53,8	2	15,3
2.	Kamka	7	4	57,1	2	28,5
3.	Niyimbang	7	4	57,1	3	42,8
4.	Awayanka	9	4	44,4	7	77,7
5.	Andopbit	7	11	157,1	5	71,4
6.	Epsenmbit	7	1	14,2	2	28,5
7.	Amgumbit	6	4	66,7	3	50,0
8.	Osso	12	9	75	6	50,0
9.	Kakuna	2	2	100	1	50,0
10.	Wanggatkibi	4	2	50	4	100
11.	Tinggam	6	-	-	1	16,6
12.	Imko	2	4	200	2	100
	TOTAL PKM	82	52	63,4	38	46,3

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Sedang Tabel 4.2 membedakan secara lebih detail kunjungan atau kontak pertama ibu hamil yang terjadi dengan tenaga kesehatan. Diuraikan secara lebih terperinci antara "K1 Murni" dengan "K1 Kontak". K1 Murni adalah kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan yang terjadi pada trimester pertama, dan hasil cakupannya adalah 63,4%. Sedang K1 Kontak adalah kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan yang terjadi setelah melewati trimester pertama, dan hasil cakupannya hanya sekitar 47,5%.

Tabel 4.2. Persentase Cakupan K1 Murni dan K1 Kontak Ibu Hamil di Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

No.	Nama Kampung	Sasaran Bumil	Ibu Hamil K1				Total	
			Murni		Kontak			
			Jml	%	Jml	%	Jml	%
1.	Mindiptana	13	7	53,8	3	23,0	10	76,9
2.	Kamka	7	4	57,1	4	57,1	8	114,2
3.	Niyimbang	7	4	57,1	2	28,5	6	85,7
4.	Awayanka	9	4	44,4	4	44,4	8	88,8
5.	Andopbit	7	11	157,1	5	71,4	16	71,4
6.	Epsenmbit	7	1	14,2	1	14,2	2	28,5
7.	Amgumbit	6	4	66,7	4	66,6	8	133,3
8.	Osso	12	9	75	11	91,6	20	166,6
9.	Kakuna	2	2	100	2	100	4	200
10.	Wanggatkibi	4	2	50	1	25	3	75
11.	Tinggam	6	-	-	1	16,6	1	16,6
12.	Imko	2	4	200	1	50	5	250
		82	52	63,4	39	47,5	91	110,9

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Petronela Apai, 32 tahun, yang baru satu bulan sebelumnya melakukan persalinan mengaku bahwa dirinya mulai memeriksakan kehamilan pada saat kandungannya berusia tiga bulan. Perempuan Etnik Muyu yang tinggal di Kampung Wanggatkibi ini pertama kali pemeriksakan kehamilannya dengan melakukan kunjungan secara langsung ke Puskesmas Mindiptana. Untuk pemeriksaan kehamilan selanjutnya, Petronela mengaku datang ke Posyandu yang diselenggarakan tidak jauh dari rumahnya.

Pengalaman berbeda diceriterakan oleh Florentina Amboktem (40 tahun). Perempuan Muyu yang tinggal di Kampung Kamka ini mengaku tidak memeriksakan sama sekali kandungannya;

> "Saya pas hamil itu kelas tiga SMA pak... hampir lulus... itu sekolah di SMA Petrus Hoboer. Jadi sa malu sama teman-teman... malu kalo ketahuan sudah hamil... jadi saya tra periksa sama sekali ke rumah sakit (Puskesmas Mindiptana), takut ketahuan teman-teman sekolah... malu..."

Pengalaman yang sama juga diakui oleh Sisilia Konanem (68 tahun) dan adiknya Priska Tematep (63 tahun), pada saat hamil, mereka sama sekali tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di layanan kesehatan. Walaupun pelayanan kesehatan pada waktu itu sudah tersedia (Klinik Misi Katolik), namun mereka tidak menggunakannya. Seringkali alasan yang dipakai adalah karena mereka tinggal di kampung.

Bagi masyarakat Muyu yang tinggal di kampung, cara untuk mengetahui kehamilan dengan menghitung hari atau tanggal saat mana mereka datang bulan atau tidak. Pada saat datang bulan mereka terhenti, maka mereka akan mengetahui bahwa mereka sedang hamil.

4.2.5. Upaya Membatasi Kehamilan

Meski Puskesmas Mindiptana membuka pelayanan untuk pembatasan kehamilan atau keluarga berencana (KB), tetapi pelayanan KB satu-satunya di Distrik Mindiptana ini kurang populer bagi masyarakat Etnik Muyu. Partisipasi masyarakat sebagai akseptor KB terasa masih sangat kurang. Tabel 4.3 berikut menguraikan persentase cakupan program KB di wilayah Puskesmas Mindiptana pada tahun 2013. Dari sekitar 603 pasangan usia subur yang ada di wilayah Distrik Mindiptana, hanya 27,69% saja yang berpartisipasi dalam program KB sebagai akseptor.

Tabel 4.3. Persentase Cakupan Keluarga Berencana di Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Nama Kampung	Jumlah PUS	Jumlah Akspetor	Jumlah Akseptor				%
			PIL		Suntik		
			Baru	Lama	Baru	Lama	
Mindiptana	1	20	1	2	2	4	20
Kamka	53	14	-	-	2	6	26,4
Niyimbang	53	15	-	1	1	7	28,3
Awayanka	68	16	-	1	2	4	23,5
Andopbit	51	29	1	3	2	9	58,8
Epsenmbit	54	9	-	-	-	4	16,6
Amgumbit	41	17	-	1	2	5	41,4
Osso	92	24	-	0	1	8	43,4
Kakuna	18	7	-	2	-	2	87,5
Wanggatkibi	31	7	-	0	-	3	22,5
Tinggam	40	1	-	0	-	1	2,5
Imko	19	8	-	0	1	4	42,1
Total PKM	603	167	2	10	13	57	27,69

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Keikutsertaan dalam program KB belum sepenuhnya dapat diterima oleh pasangan suami-istri Etnik Muyu yang ada di beberapa kampung di Distrik Mindiptana. Natalia Tuwok (35 tahun), bidan yang melayani pelayanan KB di Puskesmas Mindiptana mengaku bahwa masih banyak ibu-ibu yang belum mengikuti program KB. Seringkali dikarenakan mereka sulit mendapatkan ijin dari suaminya;

> "Ada suami tidak mau untuk istrinya ikut karena suami takut kalau istrinya selingkuh. Saya juga agak repot. Tapi tidak semua ibu mau ikut KB. Hanya satu-satu. Ada ibu yang diam-diam ikut dan ketahuan suami, lalu suami datang ke petugas dan marah-marah petugas. Makanya untuk ikut KB, harus persetujuan suami juga..."
> (Natalia Tuwok, 35 tahun)

Menurut pengakuan Natalia Tuwok, ibu-ibu yang biasa dibantu persalinannya, setelah bersalin mereka dianjurkan untuk mengikuti program KB. Namun seringkali para ibu mengeluh bahwa mereka takut nantinya suami-suami mereka akan berselingkuh, meski para suami juga mengeluhkan alasan yang sama.

Bidan Puskesmas Mindiptana lainnya, Pamijaya Wangbon (37 tahun), mengungkapkan alasan yang senada. Menurut Pamijaya bahwa pada saat ibu akan mengikuti program KB, tentunya akan membatasi kehamilan ibu, suaminya takut kalau-kalau dengan jalan demikian, ibu akan berhubungan dengan pria lain, dan itu tidak ketahuan. Oleh karena itu, para suami tidak mengijinkan para istri mereka mengikuti program KB.

Meski secara umum masyarakat Etnik Muyu jarang yang mau berpartisipasi untuk mengikuti program KB yang diselenggarakan oleh Pemerintah, tetapi mereka mempunyai ritual atau tata cara KB mandiri secara adat. Untuk KB yang jenis

ini mereka mengaku mau saja menjalankannya. Berikut adalah tata cara KB yang diyakini sebagai adat Etnik Muyu;

1) Pada waktu bayi dan plasenta lahir, kemudian plasenta bayi dipotong;
2) Bayi dipisahkan dari plasentanya;
3) Kemudian plasenta diikat dengan bentuk simpul;
4) Plasenta yang telah diikat simpul tadi dipegang bersama-sama dengan tali pusat dan digosokkan dari pusat perut ibu sampai turun ke bagian kemaluan;
5) Plasenta tadi diletakkan di bagian bawah ari-ari lalu dikubur dengan posisi demikian. Biasa dikubur di bagian belakang rumah.

Demikian cara KB alami menurut keyakinan masyarakat Etnik Muyu yang dilakukan untuk membatasi kehamilan ibu-ibu Muyu. Apabila ingin mengembalikan agar sang ibu kembali bisa memiliki keturunan, maka orang yang melakukan KB adat tersebut akan memberikan air putih kepada si ibu. Diyakini kemudian si ibu itu akan kembali mempunyai keturunan. Karena orang tersebut yang melakukan KB adat kepada orang yang meminta, maka air putih hanya bisa diberikan kepada orang yang sudah menyelenggarakan KB adat tersebut. Hal ini tidak bisa berlaku pada orang lain;

> "...waktu itu saya bikin untuk ibu Florentina Amboktem makanya di pu anak kembar dua lahir lagi. Jadi saya kasih air putih. Tidak bisa orang lain. Harus orang yang bikin KB untuk ibu itu. Karena ibu dia yang bikin jadi dia yang harus kasi air..."
> (Pamijaya Wangbon, 37 tahun)

Bidan Natalia Tuwok adalah salah satu bidan di Puskesmas Mindiptana yang tidak mempercayai cara KB adat tersebut, "...cara KB adat seperti yang dilakukan oleh mereka itu

hanya sugesti dan kepercayaan mereka saja pak," dalih Natalia. Meski demikian Natalia mengaku membiarkan saja ibu-ibu yang konsultasi dengannya, yang mengaku bahwa mereka masih mau mengikuti KB adat tersebut. Natalia Tuwok tidak dapat memaksakan pada mereka untuk mengikuti KB yang dianjurkan oleh Pemerintah. Natalia memilih membiarkan mereka untuk mengikuti KB adat sesuai kepercayaannya, dan nanti apabila KB adat yang mereka lakukan tidak berhasil, barulah Natalia akan memberi pengertian kembali pada mereka. "Saya bilang pada mereka ikuti saja... nanti kalau sudah hamil dan kembali kepada bidan baru kita kasi perjelas. Kalau dia sudah gunakan punya dia, lalu kita mau masuk, nanti agak susah...," tutup Natalia.

4.3. Masa Persalinan

Pada bagian masa persalinan ini akan dilakukan pembahasan dalam dua pentahapan. Dua bagian tersebut adalah menjelang persalinan dan proses persalinan.

4.3.1. Menjelang Persalinan

Ketika menjelang waktunya bagi seorang perempuan Muyu untuk bersalin, ada dua hal yang harus dikerjakan atau dipersiapkan oleh seorang suami pada Etnik Muyu agar pada saatnya nanti proses persalinan istrinya akan berjalan dengan lancar. Berikut adalah hal yang akan dikerjakan menjelang persalinan;

1. Menyiapkan *tana barambom ambip* atau *bévak*

Sudah merupakan keharusan bagi perempuan Muyu untuk melahirkan di *bévak* (pondok kecil) dalam kehidupan yang masih terbilang tradisional. Sehingga sebelum menjelang persalinan, seorang suami harus membuatkan *bévak* bagi istrinya

sebelum proses persalinan itu akan tiba. Rumah tempat tinggal bukanlah tempat yang baik untuk persalinan, ibu hamil dari Etnik Muyu justru harus bersalin di luar rumah. Untuk itulah *bévak* dibangun. *Bévak* adalah nama gubuk kecil yang dibangun dengan ukuran 2 x 2 meter dan dipergunakan sebagai tempat tinggal sementara bagi perempuan Etnik Muyu yang sedang mengalami menstruasi dan atau bersalin.

Bahan untuk membuat *bévak* biasanya mempergunakan daun pohon sagu untuk atap bangunan, gaba/pelepah pohon sagu untuk dinding, dan pelepah batang pohon nibung atau dalam bahasa Muyu biasa disebut sebagai "*ambitak",* yang dipergunakan sebagai bahan lantai. Proses pembuatan biasanya memakan waktu satu sampai dua minggu. Jarak *bévak* dari rumah tempat tinggal biasa sekitar 15-50 meter. *Bévak* dikerjakan pada saat kandungan ibu berusia tujuh sampai sembilan bulan, atau mendekati waktu persalinan.

2. Ritual *Ambokimo Kangge/Kanggaman* (tarik rambut) dengan menggunakan sapu lidi.

Ada satu ritual lagi yang dilakukan sebelum persalinan perempuan Muyu, yaitu ritual tarik rambut dengan menggunakan sapu lidi. Ritual ini sebenarnya secara prosedural sama atau mirip dengan ritual *ambokimo anggaman* yang dipakai sebagai salah satu metode pada pengobat tradisional Etnik Muyu (dibahas pada Bab 3), tetapi pada bab ini dikhususkan sebagai salah satu ritual untuk mendeteksi semua kemungkinan yang bisa menjadi halangan bagi kelancaran persalinan.

Pada saat yang dirasa tepat, bahwa sudah waktunya bagi perempuan Muyu untuk bersalin, maka perempuan itu akan meminta kepada suaminya untuk memanggil ibu kandungnya atau orang tua lainnya yang paham dan dapat melakukan ritual tarik rambut tersebut. Biasanya pelaksanaan ritual ini dilakukan di dalam rumah, tidak dilakukan di ruangan terbuka. Pelaksanaan

di dalam rumah dimaksudkan agar “aib” yang terpaksa dibuka pada proses upacara ini tidak tersebar kemana-mana.

Pelaksanaan ritual ini dilakukan dengan maksud dan tujuan sebagai berikut:

1) Bentuk pengakuan dosa sang istri kepada suaminya dan begitu juga sebaliknya. Apabila ada kesalahan masing-masing suami-istri, maka mereka harus membuat pengakuan atas kesalahan mereka dan didengar oleh suami-istri tersebut dan orang yang memimpin ritual itu. Hal ini dimaksudkan proses persalinan dapat berjalan lancar tanpa ganjalan.
2) Sebagai bentuk pengakuan dosa dari anak (perempuan yang sedang hamil) kepada ibu kandungnya. Dosa disini dalam bentuk suatu kesalahan atau permasalahan yang harus diselesaikan antara ibu dan anak.
3) Agar proses persalinan berjalan dengan lancar, dalam arti jalan lahir bayi tidak mengalami hambatan.
4) Agar sang ibu tidak mengalami kesakitan yang berlebihan pada waktu bersalin.
5) Agar ibu dan bayi yang akan dilahirkan dijauhkan dari gangguan *sawon-sawon* (roh-roh yang tidak baik, roh-roh halus). Mungkin selama kehamilan, si ibu pernah melewati tempat-tempat keramat tertentu, atau tanpa sengaja memakan makanan yang seharusnya menjadi pantangan Hal-hal tersebut diperkirakan dapat mengganggu proses persalinan, sehingga perlu dilakukan ritual tarik rambut agar semua hawa buruk bisa dijauhkan.

Untuk keperluan ritual ini alat yang dipergunakan adalah lidi yang telah dibacakan mantra, gunting atau pisau sebagai alat untuk memotong bagian ujung rambut, dan korek api. Berikut adalah tata urutan ritual tarik rambut pada perempuan Muyu yang hendak melakukan persalinan:

1) Rambut diambil, dililitkan pada sebatang lidi, dan kemudian ditarik. Pada waktu rambut ditarik dan terdengar bunyi di kulit kepala, maka tiap ujung rambut digunting. Hal tersebut dilakukan sebanyak tiga kali di tidak dibagian kulit kepala yang sama. Pada saat menarik rambut, dilakukan sambil membaca mantra dan meniup kepala perempuan tadi. Kata yang dikeluarkan pada saat meniup kepala perempuan yang sedang hamil bisa dengan menyebut nama-nama hewan yang pantangan (*amòp*) yang secara tidak sengaja si ibu pernah memakannya, nama tempat-tempat tertentu yang pernah dilewati oleh ibu, atau dengan pengakuan dari ibu sendiri apabila dia ada melakukan kesalahan terhadap suaminya. Orang yang melakukan ritual ini dengan sendirinya akan mendapat tanda khusus apabila si ibu atau sang suami pernah melakukan kesalahan tetapi kesalahan tersebut tidak diakuinya. Pada saat seperti itu, orang yang memimpin ritual tarik rambut tersebut akan berbicara dengan nada suara yang agak keras kepada ibu atau meminta kepada suaminya untuk mengakui kesalahannya. Jika suami yang berbuat salah dan mau mengakui kesalahannya, maka dia cukup hanya menyampaikannya dari luar rumah, karena mulai saat tersebut berlaku pantangan bagi suami atau laki-laki untuk mendekati perempuan yang hendak bersalin.
2) Bagian rambut yang telah melalui proses tarik dengan lidi dan dipotong atau digunting disisihkan. Bagian rambut ini selanjutnya akan dibakar.
3) Asap yang keluar sebagai bagian dari proses pembakaran rambut, diarahkan di bagian bawah kedua lengan ibu. Sang ibu yang akan melakukan persalinan harus menghirup asap hasil pembakaran rambut tadi, dan

kemudian diusapkan diantara kedua payudara ibu, terus lurus sampai ke perut.

Setelah menyelesaikan ritual tarik rambut, maka seorang perempuan Muyu sudah bisa melanjutkan pada proses persalinan selanjutnya. Pilihan tempat persalinan menyesuaikan dengan ketersediaan dan aksesibilitas pelayanan yang tersedia. bila dirasa pelayanan kesehatan jaraknya jauh, maka pilihan satu-satunya adalah *bévak*.

Menurut pengakuan Pamijaya Wangbon (37 tahun), setelah melakukan proses tersebut memang dirinya masih tetap merasakan sakit saat persalinan, akan tetapi dia dapat menahan rasa sakit itu dan ikhlas menerimanya.

> "...sa memang masih merasa sakit waktu bersalin itu, tapi sa masih bisa menahannya... saya menerimanya. Proses itu akan berjalan lancar bila si mama mau menerima bayinya... maka bayinya pula akan membantu mamanya pada saat persalinan... tidak akan menghambat jalan lahir mamanya. Itu sa alami pada saat melahirkan anak pertama..."

Berbeda dengan proses kelahiran anak keduanya, waktu itu Pamijaya merasa belum siap hamil dan memiliki anak dan lagi. Sehingga pada waktu bersalin, seperti tidak ada kerjasama antara ia dan bayi keduanya, "...kalo kita sehati dengan kita punya bayi itu, nanti memang waktu melahirkan sakit tapi kita senang, tidak ada beban. Berbeda dengan kalo kita tidak sehati...," jelas Pamijaya.

Menurut Thadeus Kambayong (54 tahun), dalam proses ritual tarik rambut, kesalahan masing-masing pihak (suami atau istri) akan diketahui pada waktu terdengar bunyi di kulit kepala sang ibu yang rambutnya sedang ditarik-tarik. Orang yang memimpin upacara tarik rambut itu akan bertanya dengan nada

suara melengking kepada perempuan yang hendak bersalin atau kepada suaminya, "...nanti pas perempuan yang hamil itu dia pu ujung rambut dapat tarik trus begini bunyi ada suara, nanti orang tua tu tanya tapi tanya keras... e... ini ko ada salah ini... apa? Ada bikin salah apa..?".

Proses pengakuan kesalahan dan dosa ini dilakukan sebelum perempuan Muyu yang hendak bersalin meninggalkan rumah induk. Jika tidak dilakukan demikian, maka sang ibu bisa mendapat masalah pada waktu melakukan persalinan.

Kesalahan-kesalahan atau dosa yang dimaksud pada ritual *ambokimo anggaman* ini bisa berhubungan dengan penyelewengan, baik oleh pihak laki-laki maupun perempuan, termasuk kesalahan-kesalahan yang dilakukan sebelum mereka resmi hidup sebagai suami-istri. Apabila masih ada yang ditutup-tutupi atau tidak diakui maka diyakini hal tersebut dapat mendatangkan kesukaran bagi ibu yang akan melakukan persalinan.

Setelah selesai menjalani ritual tarik rambut, pemimpin ritual tersebut akan menunggu di bawah rumah. Perempuan Muyu yang hendak bersalin akan berjalan perlahan-lahan keluar dari dalam rumah dan menuruni tiap tangga-tangga rumah. Selanjutnya, pemimpin ritual tersebut akan memegang tangan si ibu dan membaca doa sambil menyebut nama *dema* (roh-roh) penguasa tanah setempat. Ini dilakukan demi keselamatan ibu dan bayi yang akan dikandung dan sebagai bentuk penghormatan kepada penguasa bumi setempat. Perempuan Muyu itu kemudian menginjak kaki pemimpin ritual tersebut, kemudian menginjak tanah sambil menyebut nama *dema* penguasa tanah setempat. Hal ini dimaksudkan sebagai permohonan ijin kepada *dema* penguasa tanah setempat, agar tidak mendapat murka saat "mengotori" wilayahnya dengan darah persalinan. Nama *dema-dema* penguasa tanah setempat ataupun *dema-dema*

penguasa *kétpon* (tempat keramat) merupakan informasi tertutup, tidak dapat diberitahukan kepada orang lain, informasi seperti itu termasuk *amóp* (pamali).

Setelah menginjakkan kaki di tanah, perlahan-lahan perempuan Muyu yang hendak bersalin tersebut berjalan menuju *bévak* dengan dibantu oleh keluarga dekatnya. Baik dari pihak si perempuan ataupun bisa juga dari pihak laki-laki tetapi khusus hanya para perempuan saja. Tidak diceriterakan adanya ritual lainnya yang harus dilakukan sebelum perempuan Muyu yang hendak bersalin masuk ke dalam *bévak*.

Apabila dirasakan belum waktunya untuk bersalin, perempuan itu bisa sesekali datang ke rumah tempat tinggalnya. Jadi ia boleh bolak balik dari *bévak* ke rumahnya sampai waktu bersalin. Apabila perempuan ini sudah merasa sakit dan siap untuk bersalin, ia akan memanggil mertua perempuannya atau keluarga dekat khusus perempuan untuk membantunya dalam proses persalinan.

Menurut Eduardus Kimbum (35 tahun), yang istrinya baru saja melahirkan pada bulan April lalu mengaku memanggil seorang kader kesehatan untuk melakukan ritual tarik rambut. Hal ini dilakukan karena tidak ada perempuan lain di rumah pada saat menjelang persalinan.

> "...bisa orang tua atau siapa saja to, yang terpenting adalah orang tersebut mengetahui tentang adat... dia pu rambut kan tarik-tarik. Tapi itu ada baca mantra begitu. Waktu itu yang bikin ibu Yulia Yononggo. Maksudnya supaya mama dengan anak tidak dapat gangguan-gangguan..."

Dalam persalinan pada masyarakat Etnik Muyu, biasanya tidak ada persiapan khusus untuk ibu maupun bayinya. Persiapan yang dimaksud disini yaitu perlengkapan baju bayi ataupun pakaian untuk ibu. Dalam keadaan merasakan sakit waktu akab

bersalin, barulah akan ada beberapa bahan yang dicari apabila dilihat tidak tersedia di *bévak.* dalam persalinan perempuan Muyu ini seolah-olah berlaku “tiba saat, tiba akal”. Beberapa perlengkapan yang diperlukan adalah sebagai berikut:

1. *Dim/Owet*

   Alat yang dipergunakan untuk memotong tali pusar bayi baru lahir oleh masyarakat Etnik Muyu disebut dengan nama *dim* atau *owet*. *Dim* atau *owet* ini dibuat dari *buluh* atau bambu. *Buluh* diraut sedemikian rupa hingga menyerupai bentuk pisau (sembilu).

   Buluh semacam ini bisa ditemui sebagai *wêlat* atau sembilupada Etnik Jawa. Pola yang sama juga ditemui pada Etnik Manggarai di Desa Wae Codi seperti dilaporkan Raflizar, dkk[206]. Pada Etnik Manggarai *buluh* ini biasa disebut sebagai *lampèk lima*(lima bilah bambu). Jumlahnya memang ada lima *lampèk,* dari yangtumpul hingga tajam.

   > “Setelah bayi lahir, dukun tersebut menekan tali pusar yang akan dipotong dengan potongan bambu pertama yang tumpul. Kemudian menekan lagi dengan potongan bambu lain yang lebih tajam, sampai potongan bambu kelima yang tipis dan sangat tajam” (Raflisar, dkk., 2012).

2. *Sok buluh*

   Alternatif alat lain yang juga bisa dipergunakan untuk memotong tali pusar bayi adalah *sok buluh*. *Sok buluh* ini merupakan anak panah yang matanya dibuat dari *buluh* atau bambu. *Sok buluh* ini yang adalah yang biasa dipergunakan

[206] Raflizar, Laras Aridhini, Clementina M. Tagul, Gordiano S. Setyoadi, FX. Sri Sadewo, Tri Juni Angkasawati, 2012. *Etnik Manggarai Desa Wae Codi, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur.* Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Surabaya, 65-66

oleh laki-laki Muyu (bapak si bayi) pada saat berburu. Boleh dipergunakan hanya untuk memotong tali pusar bayi laki-laki Muyu, tidak untuk bayi perempuan.

Tujuan memotong tali pusar bayi laki-laki dengan *sok buluh* adalah untuk menurunkan *waruk* (kesaktian) berburu dari bapak kepada anaknya. Selain itu juga berlaku timbal balik, agar bapaknya bisa memperoleh keberuntungan dalam berburu.

3. *Men* (kantong)

   Men adalah kantong yang terbuat dari bagian dalam kulit pohon melinjo atau pohon *gnemo*. *Men* ini mirip dengan tas rajut *noken* pada penduduk pegunungan tengah Papua.



Gambar 4.1
Men (Tas Rajut)
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Cara membuatnya dengan cara mengambil dan mengeringkan terlebih dahulu kulit pohon melinjo, atau masayarakat Etnik Muyu biasa menyebutnya sebagai pohon *gnemo*. Setelah kering, kemudian dilepas bagian-bagian kulit pohon, dan dipintal. Hasil pintalan itulah yang kemudian dianyam menjadi sebuah kantong atau *men.*

4. *Tana ayit/embon ayit*

   Tana ayit adalah nama salah satu daun dalam bahasa Muyu. Daun ini dapat dipergunakan sebagai pengalas kepala bayi maupun untuk membersihkan badan bayi.



Gambar 4.2
Tana Ayit
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Tekstur permukaan daun ini terasa lembut dan halus, sehingga dirasa aman untuk digunakan membersihkan badan bayi yang baru lahir. Lazimnya pula *tana ayit* ini biasa digunakan untuk membungkus kotoran bayi. Pada jaman

dulu, kotoran bayi tidak boleh dibuang sembarang. Kotoran akan dibungkus dengan *tana ayit*, kemudian dibuang di tempat tersembunyi. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar bayi tidak sakit dan tidak mendapat gangguan.

5. *Wonom*

   Wonom atau *cawat* adalah rok yang dipakai oleh perempuan Muyu. Terbuat dari rumput yang tumbuh di rawa. Dijalin dalam satu ikatan kemudian dibuat menjadi sebuah rok. Pada saat ibu selesai bersalin, maka dia akan melepas satu bagian dari *wonom* untuk dipakai sebagai alas dalam *men* untuk menidurkan bayinya.



Gambar 4.3
Wonom (Cawat)
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Benda-benda tersebut terkadang tidak dipersiapkan terlebih dahulu pada masa-masa kehamilan. Seringkali pada saat menjelang persalinan, barulah benda-benda itu akan diambil satu persatu.

Hal lain yang juga akan dihadapi pada saat perempuan Muyu sudah merasa tiba waktunya untuk bersalin adalah suaminya akan secara otomatis menjauhinya. Hal tersebut dilakukan sebagai *amòp* (pamali atau pantangan). Hal itu per dilakukan agar *waruk* (kesaktian) sang suami tidak hilang, dan ia juga akan tetap sehat. Hal ini juga berlaku buat semua laki-laki Muyu secara keseluruhan, bukan hanya suami si perempuan yang hendak bersalin. Selain itu apabila ada kerabat dekat yang sedang sakit, tidak juga diperbolehkan untuk mendekat ke *bévak,* meski dia seorang perempuan.

Tidak seperti pada etnik lainnya, yang suami boleh dan bahkan disarankan mendekat pada istrinya saay persalinan, pada Etnik Muyu seorang suami harus menjauhkan diri dari istrinya. "....Kalo ibu melahirkan baru di punya suami datang di *bévak,* anak muda ka, nanti *dong* (mereka) bisa sakit. Itu kan macam darah panas begitu, jadi *tra* (tidak) boleh dekat...," terang Pamijaya Wangbon (37 tahun). Hal ini pun dibenarkan oleh Sisilia Konanem (68 tahun), "...pokoknya tidak bisa sembarang orang yang datang, apa lagi orang yang sakit, nanti *tra* baik untuk *dorang* (mereka)...".

4.3.2. Proses Persalinan

Ada beberapa pilihan penolong persalinan bagi perempuan Etnik Muyu yang hendak melahirkan. Paling banyak ditemui adalah persalinan yang ditolong oleh kerabat atau keluarga dekat perempuan. Pilihan ke-dua adalah tenaga kesehatan. Sedang pilihan lainnya adalah dukun beranak atau disebut *wonong diwengge barambon* (*wonong:* perempuan, *diwengge:* pegang, *barambon:* tempat melahirkan). Pilihan penolong persalinan ke-tiga ini sangat jarang ditemui di Distrik Mindiptana.

Dalam satu kasus persalinan, juga ditemui persalinan yang ditolong oleh suaminya sendiri. Kejadian ini bisa berlangsung karena kebetulan para perempuan yang serumah tidak berada di tempat pada saat perempuan Muyu itu kesakitan hendak bersalin. Pada saat yang sama bidan yang dipanggil terlambat datang.

Sedang untuk tempat persalinan ada dua pilihan utama, yaitu *di tana barambon ambip* (atau kadang disebut sebagai *bévak*), dan di fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit Bergerak). Pilihan ke-dua ini juga jarang dipilih sebagai tempat melahirkan. Hal ini lebih dikarenakan masalah akses jalan dan sarana angkutan yang sangat terbatas. Terbukti dalam satu bulan, rata-rata persalinan di Rumah Sakit Bergerak hanya ada empat persalinan yang ditolong.

Masih ada satu tempat yang juga sering menjadi tempat persalinan bagi perempuan Muyu, meski sebenarnya bukan sebuah pilihan, yaitu persalinan "*outdoor*". Dalam realitas yang sering ditemui, tempat persalinan "alternatif" ini lebih dikarenakan situasi yang mendadak, tidak siap *bévak*, dan jarak Rumah Sakit Bergerak dirasa sulit ditempuh oleh perempuan Muyu yang sedang kesakitan karena mau melahirkan. Maka tidak ada pilihan selain melahirkan di lapangan, di atas rumput, di jalanan, dan di dekat kandang babi sekalipun. Bisa dimanapun, asal tidak di dalam rumah, karena merupakan sebuah pantangan (*amòp*). "...waktu itu mendadak sekali pak... baru sampai di depan rumah kakak saya sudah tidak tahan... akhirnya turun ke situ di rumput-rumput... karena tidak bisa melahirkan di dalam rumah to," tutur Ancelina Temkon (17 tahun).

Proses bersalin di dalam *tana barambon ambip* atau *bévak* dilakukan dengan cara perempuan yang hendak bersalin mengambil posisi jongkok. Si Ibu berpegangan pada tali besar yang diikatkan pada atap pondok. Proses persalinan biasanya

didampingi oleh ibu atau saudara perempuan ibu dari perempuan Muyu yang hendak melahirkan. Si ibu pendamping berdiri di sebelah kiri atau kanan dari ibu yang bersalin, sementara perempuan lainnya yang membantu proses persalinan mengawasi dari depan.

Beberapa persalinan yang berlangsung di *bévak* juga ditolong oleh tenaga kesehatan. Beberapa lainnya yang tidak berhasil menggunakan cara jongkok, dibimbing oleh bidan untuk melahirkan dengan cara berbaring, seperti persalinan modern di rumah sakit. Hal ini seperti diceriterakan oleh Florentina Amboktem (40 tahun) berikut;

> "...waktu itu sa melahirkan anak yang pertama... si Antonius Alfredo. Sa melahirkan di bevak. Rasanya sakit sekali... lamaa. Waktu itu sa pake model jongkok berpegangan di tali atas... lebih dari tiga jam... belum lahir-lahir juga. Akhirnya ada bidan datang... kasih sa petunjuk... sa disuruh sambil berbaring saja. *Tra* (tak) lama... setengah jam kemudian bayi su keluar... lega sekali rasanya... seperti antara hidup dan mati..."

Selama proses persalinan, suami dari perempuan Muyu yang hendak melahirkan tidak diperbolehkan mendekat. Suami hanya berjaga-jaga bila ada sesuatu yang diperlukan untuk membantu proses persalinan.

Proses persalinan yang berlaku pada Etnik Muyu ini mirip dengan yang dilaporkan oleh Kurniawan, dkk[207] yang mengamati proses persalinan pada Etnik Ngalum di Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang. Hanya saja pada Etnik yang berada di sebelah Utara Mindiptana ini mempunyai penamaan khusus untuk pondok kecil tempat bersalin, *sukam*. Sedang untuk posisi

[207] Aan Kurniawan, dkk. 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan*. 79-80

melahirkan relatif sama, dalam posisi jongkok, juga dengan berpegangan pada seutas tali besar.

> “Proses melahirkan dilakukan dalam posisi jongkok. Kedua tangan ibu berpegangan pada seutas tali yang digantungkan di atap *sukam*. Dukun akan berada di depan ibu untuk menangkap bayi, satu atau dua orang perempuan berdiri di belakang ibu untuk menopangnya, dan beberapa perempuan lain akan membantu dari samping si ibu” (Kurniawan, dkk., 2012).

Selama dua bulan melakukan studi di lapangan peneliti juga sempat menemukan kasus persalinan “*outdoor*” yang dilakukan oleh perempuan Muyu di Kampung Kamka, Ancelina Temkon (17 tahun). Sedianya persalinan direncanakan di Rumah Sakit Bergerak, tetapi karena dirasa “mendadak”, sekitar jam tiga pagi, dan tidak mungkin untuk terus berjalan ke Rumah Sakit Bergerak, maka persalinan dilakukan di dekat rumah kakak iparnya. Berada di samping belakang rumah, di dekat kandang babi, beralaskan rumput-rumput liar, persalinan tersebut ditolong oleh kakak ipar perempuannya, Martina Denkok (30 tahun), sendirian.

Sebenarnya sudah sejak sore hari Ancelina sudah merasakan sakit. Pada malam hari Martina merebus sayur gedi dan menyuruh Ancelina untuk memakannya. Hal ini merupakan sebuah kepercayaa dalam tradisi Muyu, yang dimaksudkan agar persalinannya dapat berjalan cepat. Sampai sekitar jam tujuh-delapan malam Ancelina masih merasa kesakitan, tetapi dia berusaha untuk tetap bertahan. Tepat jam tiga subuh, air ketuban Ancelina pecah. Akhirnya, Martina mengantar adik iparnya yang tinggal bersama orang tuanya, hendak menuju ke Rumah Sakit Bergerak.

Namun dalam perjalanan, Ancelina sudah tidak dapat menahan diri, dia kesakitan, karena Ancelina merasa bahwa

bayinya akan segera lahir. Akhirnya Martina memutuskan untuk membantu persalinan adik iparnya itu di tanah terbuka beralaskan rumput di samping belakang rumah tempat tinggal Martina dan suaminya.

Proses persalinan "*outdoor*" seperti di atas biasanya terjadi di "Kota" Mindiptana, di mana masyarakat merasa jarak Rumah Sakit Bergerak tidak terlalu jauh, sehingga dianggap dekat dan mudah dijangkau. Tetapi pada kenyataannya seringkali alasan "mendadak" menjadi sangat sering dijadikan alasan persalinan "*outdoor*".



Gambar 4.4.
Halaman samping Rumah Martina Denkok, tempat
Ancelina Temkon bersalin
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Juni 2014

Sedang untuk perempuan Muyu yang hendak bersalin, dan rumahnya dirasa jauh dari Rumah Sakit Bergerak, maka sudah bisa dipastikan suaminya akan langsung membuat *bévak* di belakang rumahnya. Hal ini harus dilakukan, baik nantinya

persalinan akan ditolong oleh kerabat, ataupun oleh tenaga kesehatan, keduanya harus tetap dilakukan di *bévak*.

4.4. Masa Nifas

Menurut tradisi Etnik Muyu, pada masa nifas perempuan Muyu akan tinggal dengan bayinya selama 40 hari di *bévak.* Menunggu hingga tali pusar bayi terlepas dari pangkal pusarnya barulah ibu boleh keluar dari *bévak*. Tetapi pada saat ini hal tersebut sudah berubah menjadi lebih pendek. Peneliti menemui beberapa kasus perempuan Muyu yang hanya tinggal selama tujuh hari di *bévak.* Tidak ada ramuan khusus yang digunakan untuk membersihkan ibu setelah persalinan.

Setelah tali pusar bayi putus, dan sebelum meninggalkan *bévak* maka akan dilakukan ritual khusus. Selama belum melakukan ritual tersebut, ibu tidak boleh turun di kali atau menyentuh air. Ibu bisa berganti pakaian, tetapi tidak boleh bersih-bersih dengan air atau mandi. Ritual khusus dilakukan dengan tujuan agar ibu dan bayi sehat, selamat dan tidak mendapat gangguan dari hal-hal yang tidak baik.

Menurut pengalaman Petronela Apai (32 tahun), sebelum meninggalkan *bévak,* dilakukan ritual khusus dengan cara memotong batang pisang yang masih agak muda, kemudian batang pisang tersebut diremas-remas hingga keluar airnya. Air dari remasan batang pisang tersebut dipercik-percikan di payudara ibu, kemudian juga dipercikan di kepala bayi dan langsung menyebut nama bayi (kalau bayi belum diberikan nama, tidak perlu menyebutkan nama). Prosesi memercikkan air dilakukan sambil membacakan doa-doa khusus. Setelah melakukan ritual tersebut, barulah Petronela diperbolehkan meninggalkan *bévak*.

Setelah sampai di depan rumah, Petronela Apai tidak diperbolehkan langsung mandi dan beraktivitas. Suaminya, Eduardus Kimbum (35 tahun) melakukan ritual lagi sebelum Petronela boleh memulai pekerjaan rumah tangga. Ritual dilakukan dengan cara membawa abu yang berasal dari tungku pembakaran kayu api (*amkotép*) dan diisikan ke dalam kantong plastik hitam kecil. Tidak ada aturan khusus tentang kantong yang dipergunakan membawa abu, sebagaimana juga tidak ada aturan khusus tentang jenis kayu yang akan dipakai abunya. Selanjutnya Petronela bersama bayi serta suaminya pergi ke kali. Sesampainya di kali, kemudian sang suami akan menaburkan abu di kali sambil membaca mantra. Selanjutnya Petronela baru boleh menginjakkan kakinya di air kali. Hal ini dilakukan setelah lewat 40 hari dari saat persalinan.

Tujuan dilakukannya rituall tersebut adalah untuk si ibu agar dapat kembali beraktivitas melakukan pekerjaan rumah tangga. Selain itu agar si ibu dan bayinya tidak mendapat sakit dan terkena gangguan dari hal-hal yang tidak baik. Dalam aturan tradisi Etnik Muyu apabila belum dilakukan ritual yang demikian maka perempuan Muyu yang habis bersalin tidak boleh pergi ke kebun atau ke hutan untuk mencari kayu bakar. Begitu juga dengan pekerjaan-pekerjaan rumah tangga lainnya, belum boleh dikerjakan apabila belum melaksanakan ritual tersebut.

> ‘’...kami ini tinggal di kampung, jadi harus melakukan (tradisi) kayak begitu, kalo di kota itu beda. Keadaan di sini beda. Bikin begitu supaya macam ibu dia ke hutan ka begitu, dia pulang tidak dapat sakit. dan anak juga tidak sakit...”
> (Eduardus Kimbum, 35 tahun)

Pengalaman yang mirip dituturkan oleh Pamijaya Wangbon (37 tahun). Ketika selesai bersalin di Puskesmas Mindiptana dan akan kembali ke rumah, ada ritual yang

dilakukan oleh ibu dan saudara perempuannya. Keluarganya telah menyiapkan abu dari tungku pembakaran kayu api. Sebelum keluar dari Puskesmas, saudara perempuan Pamijaya menghamburkan abu di atas tanah tepat di bagian depan Puskesmas sambil mengatakan, “Permisi…”. Begitu pula ketika melewati jembatan, ia meminta permisi kepada para *dema* (penjaga) di tempat tersebut.

Setelah sampai di depan rumah, sebelum Pamijaya Wangbon masuk ke dalam rumah, ibunya terlebih dahulu menaburkan abu sekali lagi dari depan jalan menuju rumahnya sampai ke depan muka pintu rumahnya. Setelah itu meminta pamit/ijin kepada *dema* (penjaga) rumah bahwa telah hadir tamu baru di rumah yaitu Pamijaya beserta bayinya. Kemudian, ibunya juga keluar dan menghamburkan abu di sekitar halaman rumah di titik-titik tertentu seperti di dekat sumur dan di pohon-pohon besar di belakang rumahnya. Kemudian barulah Pamijaya dan bayinya boleh masuk ke dalam rumah. Tujuan dilakukannya ritual tersebut adalah sebagai bentuk penghormatan kepada para *dema* (penjaga) yang menguasai rumah dan pada tempat-tempat tertentu di sekitar rumah. Juga agar ibu dan bayi tidak mendapat gangguan.

4.5. Neonatus dan Bayi

Proses selanjutnya dalam penanganan ibu bersalin dan bayi setelah persalinan tergantung pada siapa yang menolong persalinan tersebut. Apakah dia ditolong oleh tenaga kesehatan? Ataukah oleh kerabat? Ataukah dukun beranak? Setiap proses penanganan berbeda. Perbedaannya terletak pada alat dan bahan yang digunakan, kemudian proses pembersihan yag dilakukan serta teknis dalam persalinan seperti yang dijelaskan

pada proses persalinan. Hal ini juga berpengaruh pada perawatan bayi.

Persalinan yang ditolong oleh kerabat ataupun dukun beranak (*wonong diwengge barambon*), akan ditangani sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki berdasarkan tradisi perawatan bayi secara turun-temurun yang berlaku dalam kehidupan orang Etnik Muyu. Sedang persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, maka akan ditangani sesuai dengan ilmu yang diperoleh dalam standar pendidikan asuhan kebidanan. Berikut ini disampaikan beberapa cara perawatan bayi neonatus pada persalinan yang dilakukan oleh kerabat, *nene-nene* dan atau dukun beranak:

1. Memotong tali pusar bayi

   Memotong tali pusar bayi secara tradisional pada Etnik Muyu bisa dilakukan dengan dua alat, yaitu *dim/owet* (sembilu) dan *sok buluh* (anak panah yang mata panahnya terbuat dari bambu). Tali pusar bayi dipotong lebih panjang. Tujuannya adalah agar bayi tidak sakit dan mendapat gangguan dari *sawon-sawon.*

   > "...begitu anak lahir, plasenta lahir, baru potong tali pusar. Anak itu punya tali pusar dikasi bersih dulu baru potong, tapi agak panjang sedikit. Habis itu, bolak balik anak kecil itu supaya lendir dalam di pu perut keluar biar anak kecil dia sehat..."
   > (Sisilia Konanem, 68 tahun)

   Informasi tentang pemotongan tali pusar pada bayi Muyu yang dilakukan dengan sedikit lebih panjang ini juga dikuatkan oleh pernyataan Pamijaya Wangbon (37 tahun);

   > "...potong tali pusar bayi pada orang Muyu juga tidak sama seperti di Rumah Sakit yang *dong* (mereka) potong tali pusar pendek. Kalo *kitong* (kita) potong tali pusar itu

agak panjang. Maksudnya supaya anak bayi itu tidak sakit trus nanti mati...”
(Pamijaya Wangbon, 37 tahun)

Pemotongan tali pusar secara tradisional yang dilakukan dengan lebih panjang ini dirasa menguntungkan bagi petugas kesehatan yang menolong kemudian. Petugas kesehatan masih punya kesempatan untuk merapikan tali pusar yang dirasa masih perlu diperbaiki potongannya.

Luka tali pusar sebagai akibat dari pemotongan kemudian diberi abu yang masih cukup panas. Abu diambil dari kayu yang dibakar, tetapi yang abunya belum jatuh ke tanah, masih menempel pada kayu. Mereka menganggap abu itu masih bersih, steril, karena belum dipegang-pegang.

“...mereka pake itu apa... abu yang panas to, tapi tidak boleh terlalu panas... tapi bukan abu yang dari tanah. Abu yang bekas bakaran kayu... kemudian jadi abu yang kaya’ bedak. Jadi kita ambil begini (sambil menempelkan dan menggerak-gerakkan ibu jari dan jari telunjuk) kan dia halus. Itu yang dioleskan...”
(Adelfia Tepu, 44 tahun)

Menurut keyakinan masyarakat Etnik Muyu, tali pusar pada bayi memiliki makna khusus. Diyakini tali pusar adalah penjaga dari bayi itu sendiri, sehingga harus disimpan dengan baik. Seringkali tali pusar ini disimpan pada wadah khusus, bersama dengan benda-benda keramat lainnya, yang biasanya berupa wadah bekas bedak atau bekas kosmetik lainnya. Tali pusar juga disebutkan sebagai pembawa keberuntungan. Hal ini seperti dinyatakan Eduardus Kimbum (35 tahun) berikut;

“Tali pusar bayi itu tidak boleh dibuang... tetapi harus disimpan dengan baik karena membawa keberuntungan. Apabila laki-laki Muyu akan pergi berburu atau mencari

makanan, harus membawa tali pusar itu agar perburuan bisa berhasil...”

2. Mengeluarkan lendir dari perut bayi

Untuk mengeluarkan lendir dari perut bayi, kedua kaki bayi dipegang dan bayi digoyang-goyang. Badan bayi dalam posisi terbalik, yaitu kaki di atas dan kepala di bawah.

Dengan cara demikian, maka bayi akan memuntahkan lendir dari mulutnya. Proses “jungkir” bayi ini juga diyakini masyarakat Etnik Muyu agar bayi tidak sakit.

3. Membersihkan Bayi

Pada Etnik Muyu membersihkan badan bayi secara tradisional dilakukan dengan cara mengusap tubuh bayi dengan menggunakan daun tertentu yang biasa disebut sebagai *tana ayit*, atau dalam bahasa Muyu Tengah disebut *embon ayit*.

4. Menghangatkan Bayi

Untuk menjaga agar bayi tetap hangat, maka terlebih dahulu letakkan *wonom* (cawat jerami rawa) diatas papan tempat bayi dilahirkan,lalu baringkan bayi diatas *wonom.* Posisi bayi diletakkan di dekat tungku api supaya tetap hangat. Alternatif lainnya bayi bisa juga dimasukkan kedalam *men* (tas rajut dari serat pohon *gnemo*) yang khusus untuk mengendong bayi*.* Di dalam *men,* juga terlebih dahulu diberi alas *wonom* sebagai bantal bayi.

5. Buang Air Besar

Untung bayi yang baru lahir, bila buang air besar, kotorannya tidak boleh dibuang sembarangan tetapi dibungkus dengan *tana ayit* dan disimpan. Kotoran harus dibuang pada saat tidak diketahui orang lain. Hal ini juga terus berlaku sampai dewasa dan bahkan seumur hidup. Karena kotoran, sebagaimana sisa makanan, putung rokok,

dan sebagainya, bisa menjadi "alamat" bila seseorang ingin membuat celaka pada yang bersangkutan, terutama pada praktek *kupuk* (baca secara lebih detail di Bab 2).

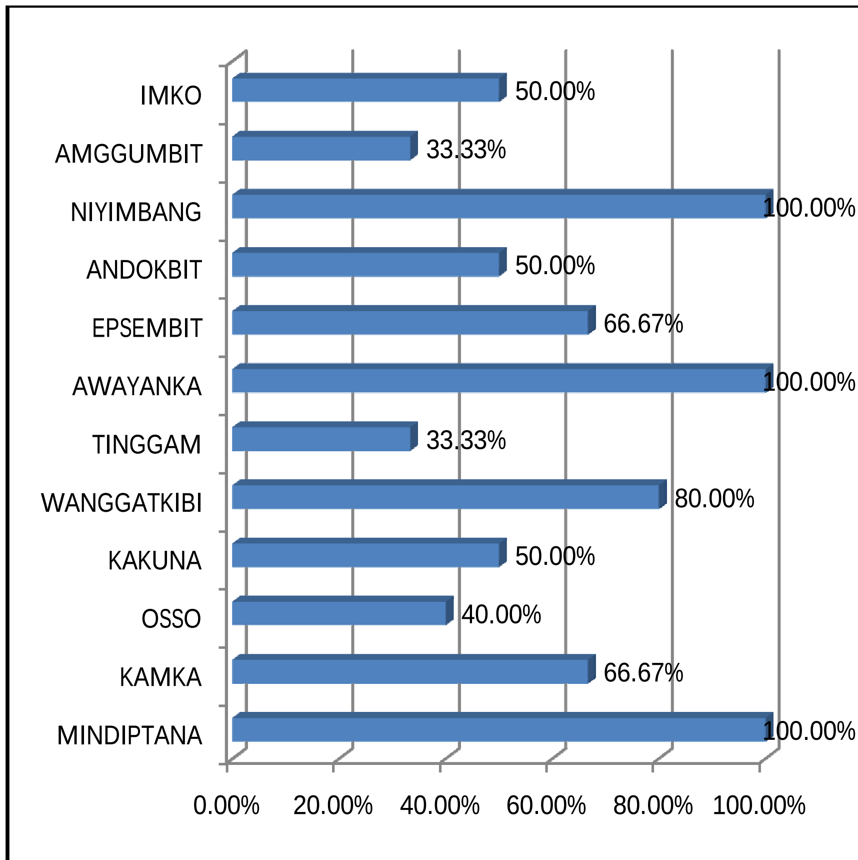
4.6. Pola Menyusui

Menurut data Profil Puskesmas Mindiptana tahun 2013 masih terdapat 38,56% ibu yang tidak memberikan bayinya Air Susu Ibu (ASI) ekseklusif. Jumlah tersebut merupakan persentase dari 57 bayi berumur 0-6 bulan yang ada di 12 kampung yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Mindiptana. Secara terperinci persentase pencapaian ASI ekseklusif per kampung dapat dilihat pada Gambar 4.5.

Setelah ditelusur ke beberapa informan ibu rumah tangga, memang kebiasaan yang lazim berlangsung di wilayah Distrik Mindiptana ini ibu-ibu cenderung memberikan ASI ekseklusif hanya sampai dengan bayi berumur tiga sampai empat bulan. Menginjak bulan ke-empat atau lima biasanya bayi sudah diberikan makanan keras.

Makanan keras yang dimaksudkan kadangkala sudah merupakan makanan yang diperuntukkan bagi orang dewasa, hanya saja dalam proses pemberiannya dihaluskan terlebih dahulu. Masyarakat Etnik Muyu mengenal istilah *dokman kombi*, yaitu memberi makan bayi dengan makanan yang telah dikunyah oleh ibunya terlebih dahulu.

Sedang untuk pemberian kolostrum pada bayi, peneliti menemui pendapat yang berbeda-beda. Ada yang berpendapat sama sekali dilarang bagi perempuan Muyu untuk memberikan kolostrum kepada bayinya, sedang yang lainnya memberikannya begitu saja karena dia tidak mendengar ada larangan sama sekali dari orang tuanya terkait hal tersebut.



Gambar 4.5.
Data Cakupan ASI Ekseklusif (0-6 bulan) Bulan Januari-Desember 2013
di Wilayah Puskesmas Mindiptana
Sumber: Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013

Florentina Ambokten (40 tahun), mengakui tidak memberikan kolostrum saat kelahiran anaknya yang pertama;

> "...dulu saya melahirkan di *bévak* pak, dulu saya belum mengerti soal itu. Saya dilarang saya pu mama untuk memberikan itu susu yang pertama kali keluar. Sampai

> sekarang saya juga tidak tahu apa alasannya? Pokoknya tidak boleh begitu saja...”

Tetapi untuk ke-enam anak berikutnya, perempuan Muyu yang tinggal di Kampung Kamka ini mengaku memberikan kolostrum pada anak-anaknya. Perannya sebagai kader kesehatan membuat Florentina mempunyai akses informasi kesehatan saat berinteraksi dengan petugas kesehatan.

Menurut tokoh masyarakat Etnik Muyu dari Kampung Awayanka, Barnabas Kalo (68 tahun), air susu yang keluar pertama kali memang tidak boleh diberikan pada bayi, karena air yang keluar pertama kali itu bukan air susu;

> “...itu air yang keluar pertama itu *tra* (tidak) boleh diberikan pada bayi pak. Itu bukan air susu... itu kan warnanya bening... itu hanya selaput yang melapisi mama pu air susu. Jadi sebenarnya itu bukan bagian dari mama pu air susu... itu harus dibuang... *tra* boleh diminumkan. Setelah beberapa saat mama pu payudara diremas-remas, air yang pertama keluar dibuang... baru air susu putih yang keluar kemudian diberikan pada bayinya...”

Informasi yang senada disampaikan oleh Thadeus Kambayong (54 tahun), menurut Thadeus orang-orang tua mereka pada jaman dulu, tidak memberikan air susu pertamanya (kolostrum) kepada bayinya. Mereka membuangnya ke tanah. Menurut Thadeus hal ini dilakukan sebagai simbol memberikan minum kepada *dema* (dewa-dewi atau roh halus) penguasa bumi agar bayi yang baru lahir bisa selamat.

Informasi tersebut dikuatkan dengan pernyataan Martina Denkok (30 tahun). Perempuan Muyu yang sudah beberapa kali menolong persalinan ini menyatakan tidak perlu memberikan air susu ibu yang tidak berwarna putih.

> "...itu adalah perkataan dari orang-orang tua... itulah yang harus kita ikuti. Harus memberikan air susu yang berwarna putih, bukan yang berwarna kuning. Air susu pertama itu berwarna kuning dan tidak baik. Bayi baru lahir *tra* (tidak) minum ASI dari pagi hingga sore, dan setelah ASI yang keluar berwarna putih, barulah diberikan kepada bayi."

Pengalaman yang berbeda dituturkan oleh Petronela Apai (32 tahun). Perempuan Muyu yang tinggal di Kampung Wanggatkibi ini mengaku memberikan kolostrum pada bayinya, meski dia tidak mendapat informasi apapun dari petugas kesehatan. Karena tidak ada larangan apapun yang didengarnya, maka dia memberi bayinya kolostrum begitu saja, tanpa juga Petronela Apai tahu atau menyadari apa manfaat kolostrum bagi bayinya.

Untuk perempuan Muyu yang akan menyusui, tetapi tidak ada air susu yang keluar, maka ada beberapa cara secara adat tradisional Muyu yang bisa diupayakan. Ada dua hal, yaitu dengan menggunakan kayu busuk dan/atau menggunakan pisang hutan yang dibungkus dengan daun *bomkung*.

Kayu busuk yang dimaksud adalah kayu busuk dalam arti yang sebenarnya, yaitu kayu yang mengalami proses pembusukan secara alamiah di hutan. Caranya hanya dengan meremas-remas kayu busuk sampai keluar airnya, kemudian air perasan kayu busuk tersebut dipercik-percikkan di atas payudara ibu.

Tidak diceriterakan adanya pembacaan mantra-mantra pada saat meremas kayu busuk ataupun saat memercikkannya ke payudara. Masyarakat Etnik Muyu meyakini bahwa air yang dihasilkan dari remasan kayu busuk dengan sendirinya akan mendatangkan air susu. "Iya itu... ada cara pake kayu busuk

untuk kasih keluar ASI. Percik-percik saja air ramasan kayu busuk ke payudara mama...," jelas Martina Denkok (30 tahun).



Gambar 4.6.
Daun *Bomkung*
Sumber: Dokumentasi peneliti, Mei 2014

Selain menggunakan kayu busuk, ada juga cara lainnya, yaitu dengan menggunakan pisang. Tidak dilaporkan adanya kekhususan jenis buah pisang yang bisa dipergunakan.

Cara melakukannya adalah dengan menumbuk buah pisang, kemudian membungkusnya dengan daun *bomkung,* selanjutnya meremas-remas bungkusan buah pisang di dalam daun *bomkung* tadi di atas kepala ibu dan juga payudara ibu. Dengan melakukan cara demikian masyarakat Etnik Muyu meyakini bahwa payudara ibu akan berisi air susu dalam beberapa hari.

Sedang untuk melancarkan air susu ibu yang keluar, masyarakat Muyu sudah mengenal daun katuk sebagai salah satu jenis sayuran yang dapat memperlancar air susu. Selain itu

masyarakat Etnik Muyu juga mengenal beberapa makanan pantangan (a*mòp*) bagi ibu bersalin. Beberapa diantaranya adalah daging *tuban* (tikus hutan), *kaluang* (kelelawar), *omdik birim* (kuskus kuning), burung mamruk, *ònkéwét* (burung tawon-tawon), buaya, serta babi.

BAB 5
PEREMPUAN MUYU DALAM PENGASINGAN

Sebenarnya topik tentang pengasingan perempuan Muyu atau tentang tempat pengasingannya, *tana barambon ambip,* termasuk salah satu topik bahasan yang seharusnya masuk pada bab sebelumnya tentang “Kesehatan Ibu dan Anak”, tetapi karena sangat menarik dan pentingnya topik bahasan tentang perempuan Muyu ini, maka penulis memasukan topik ini sebagai pokok bahasan dalam bab tersendiri. Penulis berharap topik ini bisa mendapat perhatian yang lebih, sehingga perlu diulas secara lebih mendalam.

Menelisik apa yang dirasakan para pelaku tradisi, baik perempuan sebagai seorang istri yang berperan sebagai subyek utama, ataupun seorang laki-laki sebagai suami dan juga orang tua serta keluarga sebagai subyek pendukung, serta pandangan para tokoh masyarakat dan masyarakat Muyu itu sendiri, terasa sangat menarik. Apalagi bila kita menelisik lebih dalam relasi yang terjadi antar mereka, antara laki-laki dan perempuan di antara para pelaku tersebut.

Tabrakan antara nilai kekinian dan nilai tradisi yang coba dipelihara oleh orang-orang Muyu, terasa tumpah tindih melatarbelakangi setiap sikap dan perilaku yang diwujudkan dalam tindakan pada masyarakat Etnik Muyu saat mereka menjalankan tradisinya. Pergulatan batin yang timbul antara pilihan menjalankan atau tidak, tradisi yang sangat terasa dominasi superioritas dunia laki-laki Muyu. Superioritas yang

tidak hanya dirasakan inferior bagi pihak perempuan Muyu, tapi juga dirasakan sangat mengekang bagi beberapa pihak laki-laki Muyu lainnya.

5.1. *Tana Barambon Ambip*

Menurut Phillips Leonard Bonggo (64 tahun), pada saat akan bersalin seorang perempuan Muyu harus keluar dari rumah induk, harus diasingkan. Suaminya akan membuatkan sebuah pondok kecil berjarak 10-20 meter dari rumah induk bila tanah di lingkungan rumahnya tidak rata atau bahkan dekat jurang, dan jarak ini semakin jauh, bisa berjarak sampai dengan 50 meter, bila tanah lingkungannya cenderung dataran. Pondok kecil inilah yang dinamai *tana barambon ambip.*

Tana barambon ambip terdiri dari tiga suku kata dalam Bahasa Muyu yang mempunyai arti; *tana* = anak; *barambon* = tempat; *ambip* = rumah. Secara harfiah diartikan sebagai "rumah tempat untuk melahirkan seorang anak". Arti yang sederhana dan netral.

Tana barambon ambip ini berukuran cukup kecil, 2 meter x 2 meter, karena memang hanya disediakan untuk ibu yang hendak melahirkan dan bayinya sampai dengan tali pusarnya putus pasca persalinan[208]. Menurut Adolfia Tepu (44 tahun), pondok kecil ini dibuat secara sederhana dengan dinding dan atap dari daun rumbia. Bila di rumah induk tersedia papan, maka bisa saja dinding pondok kecil untuk bersalin ini dibuat dari papan.

Adolfia Tepu menambahkan bahwa pondok yang dibuat khusus untuk persalinan ini diisi kayu bakar dan beberapa bahan

---

[208] Dalam Etnik Jawa putusnya tali pusar ini biasa disebut sebagai *pupak puser*.

makanan untuk keperluan si ibu dan jabang bayi. Pernyataan ini dibenarkan oleh Pamijaya Wangbon (37 tahun);

> "...kayu bakar biasanya disediakan untuk mencegah ibu dan bayinya biar tidak kedinginan pak. Sedangkan untuk makanannya tidak mutlak harus ada, karena ada kemungkinan tidak disediakan, tetapi dikirim dari rumah induk oleh saudara perempuan atau ibu dari perempuan yang bersalin..."

Seringkali *tana barambon ambip* dibangun langsung di atas tanah, tanpa lantai. Untuk persiapan persalinan, lantai tanah pondok biasanya dilapisi dengan daun pisang, kemudian kain, dan terakhir plastik.

> "Beberapa yang lain ada yang dibuatkan lubang khusus untuk bersalin pak. Maksudnya setelah persalinan kan ada banyak kotor-kotor dan darah, nah... setelah selesai lubang yang berisi darah dan kotoran itu bisa langsung ditimbun dengan tanah..."
> (Adolfia Tepu, 44 tahun)

Tana barambon ambip yang digambarkan tersebut adalah yang secara umum diketahui, biasa disediakan oleh laki-laki Muyu saat istrinya akan melakukan persalinan. Tapi fakta empiris di lapangan menunjukkan banyak sekali variasi, terutama untuk bahan pembangun *tana barambon ambip*. Karena seringkali bergantung pada bahan-bahan yang ada, yang saat itu tersedia di sekitar rumah.

Meski sebenarnya *tana barambon ambip* memiliki makna yang sederhana dan netral, tetapi dalam realitasnya merupakan sebuah rumah pengasingan bagi perempuan-perempuan Etnik Muyu. Pengasingan yang berlaku tidak hanya pada saat bersalin dan beberapa hari saat pasca persalinan saja, tetapi juga pada

saat perempuan Etnik Muyu sedang mendapat tamu rutin bulanannya.

Pada saat sedang bersalin dan atau menstruasi, diyakini oleh masyarakat Etnik Muyu bahwa perempuan membawa hawa supernatural yang kurang baik, yang dalam Bahasa Muyu biasa disebut sebagai *iptém*. *Iptém* perempuan yang dipercaya sedang membawa hawa "kotor" ini diyakini bisa mengakibatkan hal-hal buruk bagi orang-orang di sekitarnya, terutama bagi kaum laki-laki. Kesaktian laki-laki Etnik Muyu bisa luntur, *waruk* (mantra-mantra kesaktian) yang dimilikinya bisa *melempem*, tidak memiliki daya kesaktian lagi.

Dalam catatan Schoorl[209] bahkan menyebutkan bahwa masyarakat Etnik Muyu juga berkeyakinan bahwa *ìptém* perempuan yang sedang bersalin atau menstruasi bila berada di sekitar orang yang sedang berjualan, bisa membuat barang dagangan menjadi tidak laku dijual; bila perempuan itu berada di rumah seorang pemburu, maka *waruk* (kesaktian) berburunya melemah, dan bahkan bisa hilang; bila berada dalam rumah, bisa membuat seluruh isi rumah menjadi jatuh sakit (*hosa*/sesak nafas, TBC, radang sendi, batuk), dan bahkan bisa menyebabkan kematian.

Dalam sebuah penelitian pada masyarakat Etnik Towe Hitam di Kecamatan Web, Kabupaten Jayapura, Djoht[210] melaporkan bahwa "kotor"nya darah pada proses persalinan perempuan dipercaya bisa membawa sial bagi laki-laki Towe Hitam;

> "Pola melahirkan seperti ini dipraktekkan oleh semua perempuan hamil yang ada di kampung Towe. Ada suatu kepercayaan pada darah perempuan yang dianggap

[209] Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku*. 210

[210]Djekky R., Djoht, 2003. Towe, Masyarakat yang Hampir Punah. 13-26

sangat kotor dan bisa membuat kekuatan laki-laki melemah sehingga tidak bisa mencari makan, oleh karena itu perempuan pada saat melahirkan harus diasingkan dari kampung karena darahnya akibat melahirkan bisa membawa sial pada laki-laki. Ketika sang ibu sudah melahirkan dan pulang ke kampung ia dilarang menyentuh barang-barang memasak dan tidak boleh memasak karena ia masih dianggap kotor. Setelah infeksi akibat melahirkan mengering baru ia bisa diijinkan memasak untuk keluarganya."

Aan Kurniawan, dkk., dalam sebuah riset etnografi kesehatan mencatat kepercayaan yang sama tentang "kotor"nya perempuan saat mengalami menstruasi atau sedang bersalin, yang berlaku pada masyarakat Etnik Ngalum di Oksibil, ibukota Kabupaten Pegunungan Bintang. Dalam kepercayaan orang Etnik Ngalum, seorang perempuan yang sedang dalam masa kewanitaannya dipercaya membawa suatu jenis penyakit yang berbahaya bagi anggota keluarga yang lain. Oleh karena itu, dalam masa-masa itu mereka harus memisahkan diri dari keluarga mereka[211].

Dalam riset etnografi kesehatan yang dilakukan pada tahun 2012 tersebut masyarakat Etnik Ngalum – yang berbatasan secara langsung dengan Etnik Muyu di sebelah Utara – juga dilaporkan melakukan ritual praktek yang mirip dengan masyarakat Etnik Muyu dalam hal mengasingkan perempuan yang sedang mengalami menstruasi dan/atau mengalami persalinan. *Tana barambon ambip* versi masyarakat Etnik Ngalum tersebut diberi nama *sukam*;

"Seorang ibu suku Ngalum yang akan melahirkan tidak diperbolehkan melahirkan anaknya di rumah sendiri.

[211] Aan Kurniawan, dkk. 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan,* 79-80

> Secara adat ia harus melahirkan anaknya di dalam sebuah rumah khusus yang disebut *sukam. Sukam* adalah rumah khusus perempuan. Secara khusus rumah ini diperuntukkan bagi kaum perempuan ketika mereka sedang berada dalam masa kewanitaan mereka, seperti pada saat menstruasi dan beberapa hari setelah melahirkan... Rumah khusus ini dibangun tidak jauh dari rumah induk *(abip)*, biasanya hanya beberapa meter jauhnya. Kaum laki-lakilah yang membangun rumah ini. Bentuk bangunannya tidak berbeda jauh dari bentuk rumah utama, hanya ukurannya lebih kecil. Biasanya sebuah sukam berukuran kurang lebih 2 x 2 meter. Tidak semua keluarga dalam satu rumpun *iwol* memiliki sukam. Biasanya sebuah *sukam* dibangun untuk memenuhi kebutuhan sebuah keluarga besar[212]."

5.2. Studi Kasus Persalinan Perempuan Muyu

Dalam menetap selama dua bulan lebih bersama masyarakat Etnik Muyu, peneliti mewawancarai perempuan Muyu yang melahirkan anaknya di *tana barambon ambip*. Petronela Apai (32 tahun), istri dari Eduardus Kimbum (35 tahun), melahirkan pada tanggal 24 April 2014 di Kampung Wanggatkibi, Distrik Mindiptana.

Persalinan di *tana barambon ambip*yang dialami Petronela di Kampung Wanggatkibi bukanlah satu-satunya kejadian di Distrik Mindiptana. Peneliti mendapati banyak kasus yang sama (persalinan di *tana barambon ambip*) di kampung-kampung lainnya di sekitar Mindiptana, baik yang melahirkan sendiri tanpa pertolongan, ditolong saudara sendiri, ataupun yang mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan.

[212] *Ibid*.

Penulisan studi kasus pengasingan perempuan Etnik Muyu kali ini merupakan deskripsi pada proses persalinan yang dialami oleh Petronela Apai. Penulisan secara naratif dimulai dengan perasaan Petronela pada saat menerima berita kehamilan, persalinan, dan sampai dengan tiga hari masa nifas.

Berita Kehamilan; Perasaan Seorang Istri

Di saat mendapati dirinya sering merasa mual-mual dan pusing, Petronela mulai berhitung. Petronela menelisik lebih jauh, kapan dia mendapat menstruasi terakhirnya? Berapa lama dia tidak mendapatkan hal "kotor" itu? "Ahh... apakah aku beruntung bisa mendapatkan anak ketiga?" pikirnya.

Kepastian bisa didapatkannya setelah menyempatkan diri berkunjung ke Puskesmas Mindiptana. Bidan Natalia Tuwok dan Suster Rosa Mianip yang memeriksanya membuat senyum simpulnya terkembang seharian itu. Petronela dinyatakan tengah mengandung, menginjak usia kehamilan bulan ke-tiga. Sungguh keberkahan yang sangat disyukurinya. Anak ke-tiga ini akan melengkapi hidupnya setelah Samorika Yukamoh (9 tahun) dan Engelbertus Yohanes (2 tahun 7 bulan) hadir terlebih dahulu dari rahimnya.

"Tapi...," Petronela menghela nafas panjang mengingat hal itu, tradisi pengasingan itu, yang harus dijalaninya. Sungguh sesak dadanya membayangkannya. Kelanjutan kehamilannya enam bulan ke depan, yang harus diakhirinya di pengucilan. Bayangan *tana barambon ambip* yang sempit dan dingin sungguh membuat kebahagiaan dengan berita kehamilan yang baru diterimanya sekejap hilang. "Haruskah...?" keluhnya.

Sebagai seorang perempuan yang terlahir di tengah Etnik Muyu, Petronela merasa tidak bisa menghindar untuk menjalani persalinan di *tana barambon ambip*, yang oleh masyarakat di

sekitarnya biasa disebut sebagai *bévak*[213]. Mau tidak mau dia terjebak di dalam adat tradisi yang harus dijalaninya. Tidak ada tawar menawar untuk hal ini.

Petronela merasa lebih nyaman bila dia bisa melahirkan di rumah dibandingkan di *bévak*, dan bahkan bila dibanding melahirkan di Puskesmas atau rumah sakit sekalipun. Bayangannya pada kesendirian di pondok pengasingan sungguh membuat Petronela merasa tak nyaman, membuatnya merasa disingkirkan. “ahh... seandainya bisa memilih... alangkah nyamannya bisa melahirkan di rumah saja...,” bisik batin Petronela.

Tetapi rumah yang ditinggali Petronela saat ini bukanlah rumahnya. Ini rumah orang tuanya, dimana Petronela dan saudara-saudara dan ipar-iparnya yang lain tinggal bersama-sama. Dia tak punya kuasa apapun atas rumah ini…

Laki-laki Muyu; Sikap Seorang Suami

Eduardus Kimbum (35 tahun), adalah seorang suami yang sangat membanggakan bagi Petronela. Suami yang dirasakan sangat mencintainya dengan sangat. Suami yang mendukungnya dengan penuh, yang telah memberikan dua anak yang sangat manis.

Eduardus yang menikahinya pada tanggal 15 Juli 2013 secara Katolik, meski sudah menikah secara adat sebelumnya, sangat menginginkan agar Petronela dapat melahirkan di rumah

[213] Menurut tokoh masyarakat Etnik Muyu Okpari, Phillips Leonard Bonggo (64 tahun), penyebutan *tana barambon ambip*sebagai *bévak*itu salah. *Bévak* seharusnya dipakai sebagai pengertian rumah panggung kayu yang berperan sebagai cadangan, atau rumah panggung kayu yang biasa dipergunakan sebagai dapur. Tetapi penulis tetap menggunakan *bévak* sebagai ganti *tana barambon ambip,* sebagaimana biasa masyarakat Etnik Muyu umumnya menyebut *tana barambon ambip*.

saja, tidak perlu harus mengasingkan diri ke *bévak*. Eduardus sangat ingin bisa menemani istri yang sangat disayanginya pada saat-saat penting itu.

Sebagai suami-istri, dan juga sebagai sebuah keluarga, Eduardus dan Petronela sudah sangat jarang merengkuh kebersamaan. Kalau tidak karena kewajiban untuk segera dapat melunasi hutang *tukòn* yang diminta kakak laki-laki Petronela, Eduardus ingin bisa terus bersama-sama dengan keluarga kecilnya.

Harga *senso* (gergaji mesin) yang lima belas juta rupiah sebagai *tukòn*[214] saat Eduardus mempersunting gadis pujaannya, Petronela Apai, sungguh berat bagi Eduardus Kimbum yang hanya bekerja sebagai buruh tambang pasir di Kali Wet-Tanah Merah, yang membuatnya harus hidup terpisah dengan keluarganya, harus menetap di Tanah Merah. Kalau seandainya kakak iparnya tidak mengancam akan membongkar rumah bantuan pemerintah yang hendak diterimanya, mungkin Eduardus akan mengulur waktu melunasi hutang *tukòn* tersebut, semata agar bisa lebih sering menemani istrinya, agar bisa lebih lama menikmati kebersamaan, bersama istri dan juga buah hatinya.

Sungguh, bagi Eduardus Kimbun dan Petronela Apai sangat mahal arti sebuah kebersamaan. Kewajibannya sebagai orang Muyu untuk menjalani tradisi, yang mengharuskan Petronela dikucilkan di *bévak*, membuat dada Eduardus sesak. Lelaki Muyu itu menyadari bahwa dia harus mengikuti tradisi yang sudah digariskan para leluhurnya, tapi sungguh Eduardus merasa kebersamaan bersama istrinya juga sangat penting bagi mereka.

---

[214] *Tukòn* adalah mahar untuk "membeli" perempuan pada Etnik Muyu.

"Tidakkah mereka mengerti kondisi ini?" keluhnya. Tapi tradisi yang hendak dilawannya terlalu kuat. Masyarakat yang mengelilinginya tidak memberinya sedikitpun kelonggaran. Keluarga yang diharapkan bisa mengerti dengan kondisinya pun bersikap setali tiga uang, sama saja, bersikukuh bahwa Petronela Apai harus dikucilkan di *bévak*.

Keluarga Muyu; Keteguhan pada Tradisi

Sikap yang ditunjukkan ayah dan saudara-saudaranya yang tinggal di rumah panggung turut membuat perasaan Petronela dan Eduardus Kimbum, suaminya, tak menentu. Sebagian besar dari mereka terus mendesak agar Petronela melahirkan di *bévak.* Keluarga besar Petronela tidak mau menanggung *iptém* persalinan yang mereka yakini akan memberi dampak buruk pada kesehatannya.

Petronela dapat merasakan rasa sayang dan dukungan adik lelaki satu-satunya, Agustinus Apai (22 tahun), yang sama sekali tidak mau berkomentar soal keharusan pengucilannya saat bersalin nanti ke *bévak*. Tapi apalah daya, satu suara sama sekali tidak berpengaruh banyak dibanding seluruh anggota keluarga yang tinggal di rumah panggung kayu, tempat dia dan suaminya menumpang. Victor Tenjab (52 tahun; ayah Petronela) dan Poli Apai (36 tahun; kakak laki-laki) sama sekali tidak bergeming. Bertahan dengan sikapnya yang mengharuskan Petronela diasingkan ke *bévak* saat bersalin nanti.

Sementara Yosefita Apai (29 tahun), adik perempuan satu-satunya, yang diharapkan dapat mendukungnya sebagai sesama perempuan Muyu, untuk sebuah kelonggaran terhadap tradisi yang sudah turun temurun itu, ternyata tak juga bisa membesarkan harapannya. Yosefita seakan sama sekali tidak peduli hal itu. Dia turut bersuara keras agar *bévak* segera dibangun, agar tidak terlambat didahului sebuah kelahiran,

seperti dahulu, saat Petronela melahirkan yang anak yang pertama, Samorika Yukamoh, yang keduluan lahir sebelum *bévak* sempat didirikan. Theresia Kiripan (26 tahun), perempuan Muyu lainnya yang tinggal di rumah kayu panggung pun bersikap sama saja dengan Yosefita Apai. Kakak ipar Petronela itu turut mendukung suaminya, Poli Apai, untuk mengasingkan Petronela di *bévak*.

Mau tidak mau pengucilan harus dijalani Petronela. Meski jauh di lubuk hatinya Petronela enggan, sangat enggan! Tradisi harus dijunjung tinggi bila tidak mau dijauhi, adat harus dipegang kuat bila tak ingin dilaknat, dan bahkan bila Petronela terpaksa harus sekarat.

Sebuah ketakutan besar yang memenuhi kepala Petronela bila tradisi pengasingan turun-temurun itu dilanggar, bila Petronela benar-benar harus dihukum, dijauhi keluarganya. Dijauhi masyarakat Petronela masih merasa bisa bertahan. Tapi dijauhi keluarga? Sungguh Petronela tak kuasa membayangkan hal itu. Bagaimana bila dia diusir dari rumah panggung itu? Bagaimana bila dia harus putus hubungan dengan keluarganya? Bagaimana dia harus menjelaskan pada anak-anaknya bila bertanya tentang kakeknya?

Membangun *Bévak*; Rumah Pengasingan

Saat itu, baru minggu ke-dua memasuki bulan April 2014, usia kehamilan Petronela telah mencapai umur sembilan bulan, sebentar lagi saat-saat menegangkan itu akan segera tiba. Suami Petronela didesak keluarganya untuk segera mempersiapkan diri membuat *bévak,* gubuk kecil sederhana yang akan menjadi ‘rumah tinggal’nya nanti selama beberapa hari ke depan bersama anak yang akan dilahirkannya.

Petronela pun juga berharap, *bévak* yang akan segera dibangun suaminya dapat segera selesai. Segera berdiri, sebelum

keburu jabang bayi yang dikandungnya lahir ke dunia. Tidak ada alasan apapun bagi Petronela untuk mengharapkan segera terselesaikannya *bévak* itu, kecuali ketakutan yang sangat besar akan konsekwensi bila Petronela tidak ikut menjalankan tradisi ratusan tahun yang telah mendarah daging di masyarakat Etnik Muyu tersebut.

Eduardus pun bersegera membuat persiapan sederhana. Mengumpulkan daun-daun sagu untuk dikeringkan, mengukur dan memotong sisa papan yang disimpannya di bawah rumah panggung, dan mencari beberapa batang kayu berukuran sedang dan kecil untuk tiang dan kerangka panggung dan atap *bévak* yang akan dibangunnya nanti. Tak lupa beberapa ruas rotan yang disiapkan untuk tali pengikat daun-daun sagunya nanti.

Eduardus, dengan dibantu Poli Apai, kakak laki-laki Petronela, menjalin satu persatu daun-daun sagu yang telah dikeringkan, yang dipergunakan sebagai dinding, dan juga atap pelindung *bévak.* Sementara sisa papan yang telah dipotong rapi dipergunakan sebagai dasar lantai panggung *bévak*. Entah, apakah dinding dan atap dari jalinan daun-daun sagu itu bisa menahan hawa dingin hembusan angin wilayah Pegunungan Tengah?

Pada akhirnya berdirilah *bévak* itu! Rumah pengasingan yang sangat sederhana. Berukuran tak lebih besar dari 1,5 meter x 1,5 meter. Tidak tersedia fasilitas apapun di dalam *bévak.* Tidak tempat tidur, tidak meja, ataupun kursi. Bagaimana pula meubelair sederhana seperti itu bisa masuk dalam gubuk se"megah" *bévak*?

Sebenarnya *bévak* sederhana itu dibangun berjarak tak lebih dari 15 meter dari rumah kayu utama tempat Petronela dan saudara-sudaranya tinggal. Tetapi kondisi jalan tanahnya yang sangat licin, dan langsung berupa turunan, serta dibangun di tengah tegalan yang sepertinya tidak terurus, sungguh

memerlukan perjuangan untuk mencapainya[215]. Apalagi bagi Petronela, perempuan Muyu yang tengah mengandung sembilan bulan. Sembilan bulan!



Gambar 5.1.
Bévak Sangat Sederhana untuk Pengasingan Petronela di Kampung Wanggatkibi
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

[215] Peneliti sempat terjatuh beberapa kali saat mencoba sendiri untuk menuruni jalan tanah tersebut menuju *bévak*.



Gambar 5.2.
Posisi *Bévak* dari Rumah Panggung Utama, berjarak 15 meter,
di Kampung Wanggatkibi
Sumber: Dokumentasi Peneliti, Mei 2014

Saat Persalinan

Siang itu, Kamis, 24 April 2014, Petronela memakan dengan lahab *papéda* buatan suaminya. Dengan kuah ikan kesukaannya, bubur sagu itu terasa nikmat sekali siang itu. Dengan ditemani Eduardus suaminya, makan siang hari ini terasa sangat sempurna. Tiba-tiba saja Petronela merasakan sakit pada perutnya. Pengalaman Petronela sebagai seorang ibu dengan dua kelahiran sebelumnya membuatnya merasa yakin, bahwa sebentar lagi waktunya akan tiba. Dia harus bergegas!

Menurut perhitungan Bidan Natalia Tuwok dari Puskesmas Mindiptana saat datang memeriksa pagi tadi, seharusnya Petronela baru akan melahirkan sekitar jam dua siang. Sekarang masih kurang satu setengah jam lagi dari perhitungan, tapi rasa-rasanya waktunya sudah dekat.

Dengan memasang tanda salib di tubuhnya, Petronela dilepas suaminya dengan pandangan yang lekat menatap tak berkedip, Petronela berjalan seorang diri, menyisir, menuruni jalan setapak tanah yang terjal itu, menuju rumah pengasingannya, *bévak.* Tak lagi sempat memikirkan kesendirian yang hendak dijalaninya, yang ada hanya keinginan untuk segera sampai di *bévak.* Rasa di perutnya sudah tak tertahankan lagi. Rasanya ingin segera sampai!

Sebentar terpeleset, sebentar berdiri tegak, dan sebentar kemudian tertatih maju, selangkah demi selangkah. Petronela harus menguatkan tekad. Dia harus segera sampai di *bévak* itu. Ketika baru saja menginjakkan kakinya naik ke panggung *bévak,* Petronela merasakan anaknya akan segera keluar. Rasanya sudah di ujung. Kepala bayinya telah menyeruak keluar. Tak lagi sempat berbaring, dalam posisi berdiri Petronela memegang kepala bayinya yang menyembul di jalan lahir. Rasanya susah sekali memegang kepala bayinya dengan tangan melewati belakang

pahanya. Rasa sakit tak tertahankan tak lagi dihiraukannya, ”Anakku harus terlahir selamat!”

Demi melihat Petronela yang berjuang sendirian, Eduardus berlari, secepat kilat bergegas menghampiri Petronela. Persetan dengan tradisi! Persetan dengan *amòp*[216] yang dalam keyakinan Muyu bisa membuatnya sakit, yang Eduardus tahu istrinya sedang membutuhkannya, istrinya sedang meregang nyawa melahirkan anaknya, darah dagingnya!

Tak membutuhkan waktu lama, jabang bayi merah salah satu penerus generasi Muyu terlahir dengan selamat. Petronela berbaring dengan nafas yang masih terengah. Eduardus mengambil alih bayi merah yang baru saja keluar dari rahim Petronela. Nafas lega mengiringi keduanya, saat-saat genting telah lewat. Jabang bayi yang masih merah itu diletakkan di lantai papan dengan dialasi kain.

Tali pusat telah dipotong Eduardus dengan gunting yang ditemukannya tergeletak begitu saja di rumah, dan lalu mereka terdiam. Saling menatap dalam sepi. Mencoba memahami apa yang baru saja terjadi. Tak tahu lagi apa yang seharusnya dilakukan.

Untung saja Bidan Natalia Tuwok segera datang. Rupanya ada yang memberitahu Bidan Natalia bahwa bayi Petronela telah lahir. Meski terlambat, Eduardus dan Petronela tetap saja senang dan bersyukur dengan kehadiran bidan asli Muyu itu. Setidaknya Bidan Natalia Tuwok tahu apa langkah selanjutnya yang harus dilakukan.

Natalia Tuwok, bidan yang sehari-harinya bertugas di Puskesmas Mindiptana bergegas datang. Tak lebih dari setengah jam, jarak kurang lebih 15 kilometer dilahapnya dengan motor Honda Win ber-plat merah miliknya. Seandainya saja jalanan

[216] Pamali atau pantangan

sepanjang itu masih banyak lubang menganga yang dipenuhi lumpur seperti tahun lalu, tentu saja Bidan Natalia Tuwok perlu waktu lebih lama untuk mencapai rumah Petronela di Wanggatkibi. Bidan putri mantan Camat Woropko ini tinggal di Kampung Mindiptana, di rumah dinas yang bersebelahan dengan Puskesmas Mindiptana.

Tugas selanjutnya untuk bersih-bersih, perawatan bayi serta ibunya, diambil alih oleh Natalia Tuwok. Bidan yang masih saja betah membujang ini merawat bayi Petronela dengan cekatan. Tali pusat yang dipotong Eduardus dipotong kembali dengan rapi. Eduardus hanya membantu menyiapkan air panas saja. Usapan lembut kain yang dicelup dengan air hangat untuk membersihkan bayi Petronela seakan memancarkan kasih sayang dari hati Bidan Natalia Tuwok yang tulus. Petronela merasakan ketulusan itu, mereka terlibat obrolan hangat berjam-jam setelahnya.

Hari itu berhasil dilalui dengan kelegaan. Bayi dan ibunya akhirnya selamat. Kebahagiaan yang dirasakan Petronela seakan menghapus sementara kekhawatiran yang sempat dirasakan sebelumnya. Yaa... hanya sementara.

Menjalani Pengasingan

Kelegaan akan kelahiran bayi dan ibunya dengan selamat masih harus ditahan sebagai sebuah kebahagiaan yang penuh dan sempurna. Beberapa hari ke depan Petronela beserta bayinya harus tetap tinggal di pengasingan.

Malam pertama Petronela tinggal di *bévak* terasa sangat asing. Ruangannya terasa sempit, bahkan kakinya harus sedikit ditekuk saat berbaring, atau menjulur keluar ke arah pintu bila ingin diluruskan. Petronela merasa dingin sekali malam itu. Anyaman daun pohon sagu yang dibuat suaminya tak sanggup menahan hawa dingin yang menyergap saat malam mulai turun,

apalagi pintu *bévak* terbuka begitu saja tanpa penutup. Yang diingat Petronela hanya bayinya saja. Dia tidak boleh kedinginan. Ditaruhnya tubuh mungil itu di atas badannya, didekatkannya mulut kecil itu di puting susunya, diselimuti dengan kain yang ditinggal suaminya siang tadi, bayi mungil itupun dengan lahap menyedot air susu yang keluar deras dari tetek mamanya. Bayi itu didekapnya penuh kasih sayang.

Malam ini terasa sangat gelap, halimun tipis mulai turun memenuhi tegalan belakang yang lebih mirip hutan. Lentera yang dipasang suaminya sinarnya tak mampu menembus kegelapan malam. Mendung bergayut menutupi pantulan sinar rembulan. “Semoga malam ini tidak turun hujan…,” bisik Petronela dalam harap, sambil merapatkan selimut anaknya. Kekhawatiran Petronela bukannya tanpa alasan. Wilayah Pegunungan Tengah ini adalah salah satu wilayah dengan curah hujan tertinggi di Propinsi Papua. Hampir tiada hari yang terlewatkan tanpa turun buliran air dari langit.

Lamunan Petronela Apai terhenti, saat dengkur halusnya mulai terdengar pelan dan teratur. Perjuangannya menyabung nyawa saat siang tadi cukup membuat tubuh kecilnya kelelahan. Untung saja perempuan Muyu itu kuat. Petronela tidak mau dikalahkan.

Pagi itu Petronela terbangun dengan suara anak gadisnya, Samorika Yukamoh yang datang menyusul ke *bévak*. “Ahh… kunjungan pagi yang menyenangkan…,” desis Petronela lirih. Bibirnya melengkung, senyumnya mengembang, gadis kecil itu mulai beranjak besar rupanya. Cerewetnya sungguh minta ampun. Tapi kehadirannya sungguh membuat hati Petronela bersinar. Sesekali tertawa tergelak dengan celoteh dan tingkahnya yang lucu.

Pagi itu di bibir Petronela tersungging senyum yang manis sekali saat suaminya datang membawakan panci berisi air panas.

Ritual pagi untuk memandikan bayinya terasa sangat menyenangkan bagi Petronela. Apalagi dua buah hatinya, Samorika Yukamoh dan Engelbertus Yohanes, turut bercengkerama, ikutan *nimbrung* di *bévak*. Mereka ikut-ikutan repot, atau malah merepotkan? Entahlah... meski *bévak* yang sempit makin terasa sempit, tapi tak sanggup mengurangi kegembiraan yang dirasakan Petronela saat ini.

Pagi ini suaminya membakar sagu kering untuk *akét*[217] dan menjerang air untuk segelas teh manis. Suguhan sarapan pagi sederhana khas masyarakat Etnik Muyu. Rasanya nikmat sekali dirasakan oleh Petronela. Kebersamaanlah yang menjadi resep utama kelezatan olahan masakan suaminya. Apalagi tak berhenti sampai di situ saja, siangnya tangan terampil Eduardus memasakkan Petronela menu khusus untuk ibu-ibu menyusui, sayur katuk. Meski hanya dimakan bersama sepiring besar nasi putih tanpa lauk, tetap saja terasa sangat nikmat di lidah Petronela.

Petronela sungguh bersyukur hari ini, tidak ada alasan apapun untuk tidak selalu mengucap rasa syukur pada Sang Penciptanya. Tuhan sungguh sangat baik padanya. Di saat Petronela harus menjalani pengasingan seperti ini, diberiNya seorang suami yang sangat pengertian. Alam pun seakan turut mendukungnya, hujan yang diturunkan pun hanya berupa gerimis kecil saja, itupun hanya pada siang hari. Seandainya buliran-buliran air itu diturunkan pada malam hari, tak terbayangkan di benak Petronela siksaan dingin yang harus dihadapinya bersama Herman Kewok, demikian bayi mungilnya itu diberi nama oleh suaminya.

Hari menjelang sore, Somarika Yukamoh tetap bertahan di *bévak*. Dia memaksa ingin menemani mamanya malam ini.

[217] Semacam kue sagu kering.

Petronela sungguh merasa tak tega, tapi sekaligus juga merasa bahagia... sangat bahagia! Anak gadisnya sungguh-sungguh dirasakan sangat menyayanginya.

Hari ini, malam ke-dua Petronela tinggal di *bévak*. Kegaduhan hari kemarin sudah mulai terredam. Ketenangan dan sepi mencekam yang ditunjukkan malam, membuatnya punya banyak waktu untuk berpikir dan merenung. Dalam kesepiannya di *bévak*, Petronela terbenam dalam lamunan panjang, bertanya-tanya pada dirinya sendiri, ”Dimanakah saudara-saudaraku? Kemanakah gerangan adik perempuanku? Kenapa mereka enggan menjengukku? Tidakkah mereka merasa perlu melihatku di pengasingan ini…?”

Petronela heran, Yosefita, adik kandung perempuannya tidak juga datang menjenguknya, juga Theresia Kiripan, kakak ipar perempuannya, tak kelihatan batang hidungnya sama sekali. Kalau saudara laki-laki dan ayahnya yang tidak datang menjenguk, Petronela memaklumi, sangat memaklumi. Adat masyarakat Muyu yang menggariskan *amòp* (pamali) bagi laki-laki mendekati perempuan yang sedang bersalin. Tapi Yosefita? Kak Theresia? Bukannya mereka perempuan? Pertanyaan itu seperti berdengung mengisi kepalanya, menggantung tanpa jawaban...

Dielusnya rambut anak sulung yang setia menemaninya malam ini. Rambut ikal gadis kecil yang belum genab berusia sembilan tahun itu dimain-mainkannya. “Semoga engkau juga kuat menjalani tradisi ini nak…,” bisiknya. Lidahnya terasa kelu membayangkan pada saatnya nanti, Samorika Yukamoh, anak perempuan satu-satunya itu, juga harus menanggung beban berat pengucilan seperti yang dijalaninya saat ini.

Di antara lamunan kesedihan karena kesendirian, Petronela masih sempat menyungging senyum. Dia trenyuh dengan kesungguhan kasih sayang yang ditunjukkan Eduardus

Kimbun, suaminya. Lelaki Muyu kecintaannya itu dengan setia memasakkannya setiap hari. Meski dengan menu-menu sederhana macam *akét* dan segelas teh panas untuk sarapan pagi tadi. Tetapi ketelatenan Eduardus itu semakin saja membuatnya merasa beruntung dipersunting lelaki Muyu pujaannya itu. Terkadang makanan itu dibawakan anak gadisnya, Somarika Yukamoh, dari rumah, tak jarang juga diantar sendiri oleh suaminya.

Pagi itu hari ke-tiga sejak Herman Kewok lahir ke dunia. Di saat Petronela asik bercengkerama dengan anak-anaknya, Eduardus datang sambil membawakan kembali *akét* dan segelas teh manis. Eduardus datang dengan senyum lebar membawa kabar yang cukup menyenangkan. Viktor Tenjab, ayah Petronela, meminta agar Petronela kembali ke rumah panggung hari ini, kembali berkumpul bersama keluarga besarnya.

Biasanya, perempuan Muyu yang sedang mengungsi si *bévak*, diperbolehkan kembali ke rumah induk setelah tali pusat bayinya lepas. Tapi hal ini belum terjadi pada Herman Kewok, bayi Petronela. Hanya saja Viktor Tenjab merasa kasihan. Kakek dari bayinya ini tidak tega membiarkan anak beserta cucunya tinggal lebih lama lagi di *bévak* yang gelap dan dingin. “Saya tak tahan lagi... kasihan mereka, sudah dua hari mereka tinggal di sana...,” bisiknya lirih dengan mata menerawang jauh. Bagaimanapun Petronela Apai dan Herman Kewok adalah anak dan cucunya, darah dagingnya.

5.3. Pandangan Tokoh Masyarakat; Seperti MUSUH!

Pandangan tokoh-tokoh masyarakat Etnik Muyu seringkali selalu bertahan secara normatif menurut keyakinan-keyakinan religius Etnik Muyu. Meski sebagian besar dari mereka telah mengenyam pendidikan yang cukup tinggi, tetapi tetap saja

pandangan mereka terhadap keyakinan-keyakinan Muyu yang banyak dilandasi kekuatan supernatural dan roh-roh halus terbukti eksis, bertahan sangat kuat.

Kuatnya keyakinan tersebut juga sangat mempengaruhi pandangan-pandangan mereka terhadap *ìptèm* yang melekat pada perempuan Muyu sebagai akibat poses persalinan dan atau menstruasi. Phillips Leonard Bonggo (64 tahun), salah satu tokoh masyarakat yang tinggal di Kampung Mindiptana menjelaskan bahwa;

> “Adat Muyu itu meyakini bahwa perempuan Muyu yang sedang bersalin itu bisa mempengaruhi laki-laki punya kekuatan, *waruk*-nya bisa melemah. Itu apa... karena itu harus disiapkan tempat lain di luar rumah... laki-laki yang harus membangun pondok kecil itu. Para perempuan... ibu atau saudara perempuan yang melahirkan... atau bisa juga tante-tantenya yang mengurusi semuanya... laki-laki tidak boleh mendekat... itu dilarang sama sekali!”

Dengan sangat meyakinkan lelaki Muyu mantan Kepala Sekolah SMA YPPK[218] yang paham teks berbahasa Belanda itu menegaskan, “...itu perempuan yang sedang bersalin itu seperti musuh! *Amòp* bila laki-laki mendekat!”

Seperti “MUSUH”! Demikian tokoh masyarakat Etnik Muyu ini mengibaratkan perempuan Muyu yang sedang bersalin. Tegas dan penuh keyakinan dinyatakan bahwa laki-laki Muyu harus menjauhi perempuan yang sedang bersalin sampai dengan beberapa hari hingga dianggap perempuan tersebut bersih dari *ìptèm*persalinan yang bisa membawa malapetaka bagi laki-laki Muyu. Saking kerasnya larangan untuk mendekati perempuan

[218] Yayasan Pendidikan dan Persekolahan Katolik. Dioperasionalkan oleh Misi Katolik di bawah kendali Keuskupan Agung Merauke.

Muyu saat mengalami hal tersebut, hingga dinyatakan sebagai *amòp*(pamali) bagi laki-laki Muyu mendekati tempat perempuan yang sedang bersalin.

“Perempuan Muyu itu perempuan yang sangat kuat pak...,” terang Phillips Leonard Bonggo;

> “Perempuan Muyu itu biasa melahirkan sendirian tanpa teriak-teriak. Makanya saya heran dengan perempuan jaman sekarang yang melahirkan di rumah sakit pakai teriak-teriak segala. Di sini kalau melahirkan itu senyap...”

Keterangan Phillips Leonard Bonggo ini di’*amin*’i oleh Thadeus Kambayong (54 tahun; Kepala Puskesmas Mindiptana), dan rekannya seangkatan waktu mengenyam pendidikan SLTP, Victor Tenjab (52 tahun), “iya pak... kalau dia teriak-teriak akan dimarahi oleh suaminya...”.

Senada dengan Phillips Leonard Bonggo, salah satu tokoh masyarakat Etnik Muyu lainnya, Yohanes Konambe (67 tahun), menyatakan bahwa persalinan, sama dengan halnya menstruasi, yang dalam prosesnya melibatkan darah kotor yang harus dikeluarkan. Darah inilah yang diyakini mempunyai supernaturaljahat yang bisa membuat laki-laki Muyu melemah[219]. “Untuk itulah maka perempuan Muyu yang mau melahirkan dibuatkan pondok khusus agar melahirkan di luar rumah. Tidak mempengaruhi seisi rumah...,” jelas lelaki pensiunan Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke ini.

Pernyataan tentang “kotor”nya darah wanita yang sedang bersalin dan menstruasi ini juga dikuatkan oleh tokoh masyarakat Muyu lainnya, Paulinus Wikom (72 tahun). Lelaki Muyu sangat

---

[219] Kesaktian yang dimiliki laki-laki Muyu (*waruk*), bisa menjadi berkurang daya supernaturalnya. Mantra-mantra yang dirapal saat menggunakan ilmu kesaktiannya bisa tidak mempan atau tidak berjalan.

senior yang masih terlihat segar bugar ini menyatakan bahwa memang darah menstruasi dan persalinan diyakini mempunyai pengaruh pada orang-orang di rumah, terutama pada orang-orang tua;

> "...itu dulu pak... memang ada pengaruhnya pak, terutama pada orang-orang tua. Karena itu memang disediakan tempat tersendiri. Perempuan yang sedang bersalin disendirikan di suatu tempat... tapi sudah lama saya tidak melihat ada yang melahirkan di *bévak.* Mungkin sudah mulai sekitar tahun 50-an saya tidak melihat lagi..."

Pernyataan lelaki Muyu yang menjabat sebagai Kepala Kampung Mindiptana, tetapi tinggal di Kampung Kamka ini terlihat selaras dengan informasi yang didapatkan peneliti di lapangan. Tetapi di Kampung Kamka, tempat Paulinus Wikom tinggal, peneliti mendapati bahwa masih sangat kental pendapat masyarakat yang menyatakan bahwa *amóp* bagi seorang perempuan Muyu untuk melahirkan di dalam rumah. Baru saja seorang perempuan Muyu melahirkan di rumput-rumput pekarangan luar rumah. Perempuan Muyu itu melahirkan belum ada satu bulan berselang, rumahnya pun terletak tak jauh di atas rumah Paulinus Wikom.

Pernyataan sedikit berbeda tentang yang terkena dampak dari *ìptèm* perempuan bersalin ini dilontarkan oleh Pius Birak (69 tahun). Kepala Kampung Awayangka ini menyatakan;

> "...sebenarnya yang terkena dampak dari *ìptèm* perempuan yang sedang bersalin itu bukan hanya laki-laki pak. Tetapi bisa mengena pada seluruh anggota rumah atau siapapun yang mempunyai darah panas. Kalau mereka tidak berdarah panas... ya tidak apa-apa... tidak terkena dampaknya..."

Informasi tentang darah panas dan darah dingin ini terasa agak kurang jelas dan simpang siur. Saat peneliti mencoba mencari tahu bagaimana cara membedakannya? Rata-rata jawaban informan menyatakan bahwa bila berada di dekat orang yang sedang bersalin, dan atau mengalami menstruasi, dan ternyata mereka sakit, maka itu disebut sebagai berdarah panas. Jadi harus dicoba dulu, sakit atau tidak? baru ketahuan apakah seseorang berdarah panas atau dingin.

Peneliti mencatat, informan-informan yang memberikan informasi terkait *ìptèm* perempuan Muyu yang sedang bersalin ini adalah pemuka-pemuka masyarakat Etnik Muyu yang mempunyai pendidikan relatif memadai. Mereka merupakan orang-orang Muyu yang telah mengenal pandangan-pandangan modern tentang kesehatan dan masalah-masalah persalinan perempuan.

5.4. Pandangan Masyarakat; Orang Jaman

Masyarakat Etnik Muyu tidak semuanya mempunyai pandangan yang seragam tentang tradisi melahirkan di *bévak.* Mereka yang tinggal di dekat Puskesmas dan Rumah Sakit Bergerak sudah melakukan persalinannya di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, atau setidaknya berniat melakukannya di sana.

Berikut penuturan dua orang perempuan Muyu yang tinggal di "Kota" Mindiptana, Faustina Kutmoh dan Marlina Warem. Dua perempuan Muyu ini mengaku sebagai orang Muyu yang lebih modern daripada tetangganya yang tinggal di kampung sekitar Mindiptana;

> "Kami ini orang jaman (modern) pak... kalo mau melahirkan ya ke rumah sakit. Sudah tidak ada itu apa... melahirkan di *bévak*. Itu dulu waktu saya masih kecil,

> atau kalau sekarang mungkin masih ada di kampung-kampung atas sana..."
> (Faustina Kutmoh, 43 tahun)

> "...saya tidak pernah melahirkan di *bévak* pak... Kalo dulu ya melahirkannya ke Puskesmas pak... sekarang sih semua sudah pindah di rumah sakit itu... rumah sakit bergerak... di Kampung Osso. Puskesmas sudah tidak melayani lagi... semua pindah"
> (Marlina Warem, 29 tahun)

Fakta empiris ini diperkuat oleh Urbanus Warem (53 tahun). Laki-laki Muyu yang merupakan Staf Pemerintahan Kampung Mindiptana ini menyatakan;

> "Di sekitar Kampung Mindiptana ini saya su lama tidak melihat orang Muyu membangun atau mendirikan *bévak* untuk perempuan yang sedang menstruasi atau bersalin pak. Su tidak ada lagi... semuanya sudah ke rumah sakit..."

Seorang perempuan Muyu, Suzana Biyarob (31 tahun), yang tinggal di Kampung Osso mengaku melakukan persalinannya di *bévak.* Meski tinggal relatif tidak jauh dari Rumah Sakit Bergerak, namun perempuan Muyu yang merupakan istri petugas keamanan di Rumah Sakit Bergerak ini mengaku melahirkan dengan dibantu Bidan Felly di *bévak;*

> "...waktu itu mendadak sekali pak... waktu itu jam tujuh malam. Rumah Sakit Bergerak itu... masih tutup. Saya minta dipanggilkan bidan untuk tolong persalinan. Jadi akhirnya melahirkan di *bévak* saja, tidak jadi ke rumah sakit. "

Perempuan Muyu bertubuh langsing ini melahirkan anaknya Maria Magdalena sekitar satu setengah tahun lalu.

Suzana Biyarob mengaku tinggal sendirian di *bévak* selama tiga hari-dua malam.

Pengakuan berbeda dikemukakan oleh Martina Denkok (30 tahun). Perempuan Muyu yang tinggal di Kampung Kamka ini mengaku sudah membantu empat persalinan perempuan Muyu lainnya. Kesemuanya merupakan kasus persalinan "mendadak", dan kesemuanya dilakukannya di luar rumah;

> "...yang penting itu pokoknya melahirkan bayinya itu di luar rumah pak. Itu pamali bagi kami... membawa darah dari persalinan perempuan di dalam rumah. Itu kotor pak... *tra* (tidak) boleh masuk dalam rumah... pamali... itu *amòp!*"

Pengakuan Martina Denkok ini diperkuat oleh pernyataan Ancelina Temkon (17 tahun). Perempuan Muyu yang tidak menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar-nya ini baru satu bulan berselang (24 April 2014) melahirkan anaknya yang ke-dua. Ancelina melakukan persalinannya di rumput-rumput dekat kandang babi di rumah kakak ipar perempuannya;

> "...waktu itu mendadak sekali pak... jam empat subuh. Saya sudah merasa sakit sekali, mau jalan ke Rumah Sakit Bergerak sudah tidak mungkin... baru sampai di depan rumah kakak saya sudah tidak tahan... akhirnya turun ke situ di rumput-rumput... karena tidak bisa melahirkan di dalam rumah to."

Bagi perempuan hamil Muyu yang tinggal di Kampung Kamka, yang berjarak relatif dekat dengan Rumah Sakit Bergerak, sekitar empat sampai lima kilometer, hampir semuanya tidak dibuatkan *bévak* untuk persalinannya nanti. Hal ini lebih dikarenakan semua kelahiran direncanakan untuk dilakukan di Rumah Sakit Bergerak.

Berbeda dengan yang tinggal di dekat "Kota" Mindiptana, mereka yang tinggal di kampung agak jauh dari Mindiptana cenderung masih mempertahankan tradisi persalinan di *bévak.* Seringkali alasan yang diutarakan adalah karena tidak mungkin mencapai Rumah Sakit Bergerak pada saat-saat menjelang persalinan.

> "Ya harus dibuatkan *bévak* pak. Mau melahirkan dimana? Tidak boleh melahirkan di dalam rumah to. Kan tidak mungkin dari sini (Kampung Wanggatkibi; berjarak sekitar 15 kilometer) jalan kaki ke Rumah Sakit Bergerak... tidak ada motor to..."
> (Victor Tenjab, 52 tahun)

Senada dengan pernyataan Victor Tenjab di Kampung Wanggatkibi, bidan di Puskesmas Mindiptana, Natalia Tuwok (35 tahun), menyatakan bahwa di Kampung Imko perempuan Muyu yang hendak bersalin juga dibuatkan *bévak,* "Kampung Imko jaraknya mungkin terlalu jauh pak. Kami menjangkaunya juga berat. Jadi mereka membuat *bévak* untuk persalinan...," jelasnya dengan raut muka mendung.

Konfirmasi terhadap informasi terkait persalinan di pelayanan kesehatan digali peneliti di bagian persalinan Rumah Sakit Bergerak. Fasilitas pelayanan kesehatan satu-satunya yang melayani persalinan di kawasan Distrik Mindiptana, Kombut, Sesnukt, Woropko dan sekitarnya ini mengaku hanya menolong kurang lebih sekitar empat persalinan per bulan di fasilitas pelayanannya. Dalam pengamatan memang hanya tersedia dua tempat tidur fasilitas rawat inap untuk ibu bersalin, dengan jumlah tenaga bidan yang mencapai empat orang.

5.5. Denda Adat

Hari masih pagi, masih jam 08.30 WIT. Puskesmas baru saja buka saat seorang perempuan Muyu berjalan menuju gerbang Puskesmas. Perempuan yang terlihat masih sangat muda itu menggendong bayinya sambil memegang payung. Hari ini Sabtu, tanggal 21 Juni 2014, Puskesmas ada jadwal pelayanan untuk kesehatan bayi.

Baru saja sampai pintu masuk Puskesmas, perempuan muda Muyu itu menoleh, mendengar teriakan yang memanggil-manggil namanya. “Hei ke sini kau... bayar dulu dendanya! Berhenti dulu!” teriak seorang laki-laki Muyu dengan sangat lantang.

“Ah... urusan apa itu... saya *tra* peduli...!” perempuan itu berteriak membalas sambil berlari terbirit-birit masuk ke dalam Puskesmas.

Seperti tidak terima, laki-laki berambut gimbal itu masuk menyusul ke dalam Puskesmas sambil berteriak-teriak kasar, “Ke sini kau... berhenti dulu! Enak saja bersalin di rumah orang. Buang sial... gak mau bayar denda! Bayar dulu!”

Sambil menggendong bayinya, perempuan Muyu itu dengan sangat ketakutan bersembunyi di ruang kepala Puskesmas. Sayangnya Thadeus Kambayong (54 tahun), Kepala Puskesmas Mindiptana, yang diharapkannya bisa memberinya perlindungan sedang tidak berada di tempat. Dia sedang mengambil raport anaknya.

Lelaki itu terus berusaha mencari-cari si perempuan Muyu sambil tetap berteriak-teriak. Terdengar beberapa kali suara-suara keras semacam pukulan. “Kau itu sudah bikin sial rumah orang, harus bayar denda! Ayo keluaaar!” akhirnya lelaki Muyu itu menemukan tempat persembunyian si perempuan.

Dengan sesenggukan perempuan itu menjawab,"Kami akan bayar... kami sedang kumpul-kumpul uang...". Tangis ketakutan perempuan Muyu itu terdengar semakin keras, karena bayinya yang baru merumur enam bulan juga ikut menjerit ketakutan.

"Tidak bisa! Bayar sekarang!" tukas lelaki berbadan gempal itu. Laki-laki itu bersikap seperti mau memukul si perempuan Muyu. Meski akhirnya pukulannya diarahkan ke tembok Puskesmas.

Suster Rosa Mianip (52 tahun) yang melihat kejadian itu turut berbicara, "Hei Lukas! Jangan bikin ribut di sini! Pergi sana! Nanti kau bikin rusak Puskesmas lagi! Keluar!"

Lelaki itu melengos, sambil tetap berteriak-teriak memaki si perempuan Muyu yang berurai air mata. Sampai akhirnya perempuan itu bisa melepaskan diri, lari terbirit-birit keluar Puskesmas sambil menjerit-jerit. Sementara lelaki itu tetap saja berteriak-teriak menagih denda.

"Akan kulaporkan kau...!" ancam si perempuan Muyu sambil berlari.

"Laporkan saja! Ayo bawa sini suamimu! Enak saja gak mau bayar denda! Itu lapor sekalian ke Koramil atau Polsek, saya tidak takut!" balas si lelaki. Sampai seperempat jam kemudian lelaki Muyu itu tetap saja berteriak-teriak tak jelas.

Lelaki itu berangsur agak tenang setelah ada seorang anggota Koramil 1711-02 Distrik Mindiptana yang datang menenangkannya.

Kejadian itu tak cukup berhenti sampai di situ, sorenya suami si perempuan Muyu datang sambil membawa parang. Cekcok dan adu mulut tak terelakkan. Untung saja tidak sampai ada kejadian berdarah. Kesepakatan soal pembayaran denda bisa diselesaikan secara adat.

***

Lelaki Muyu berbadan gempal dengan penampilan rambut gimbal semacam Bob Marley[220] itu adalah Lucas Kindom (38 tahun). Sedang si perempuan Muyu itu sebenarnya adalah keponakannya sendiri, anak dari adik ibu Lucas yang tinggal di Kampung Kamka.

Kejadian berawal pada tanggal 24 Desember 2013 lalu, saat si keponakan bersalin di ruang tamu rumah Lukas Kindom. Sebenarnya perempuan Muyu itu hendak bersalin di Puskesmas, tetapi karena masih pembukaan dua, masih perlu waktu cukup lama untuk sampai pada pembukaan penuh, maka dia memilih istirahat dahulu di rumah Lukas yang tidak lain adalah Om-nya. Rumah Lukas Kindom yang terletak di dekat Puskesmas memang lebih masuk akal dipakai sebagai tempat istirahat daripada dia pulang ke rumahnya sendiri di Kampung Kamka.

Tapi apa lacur, ternyata bayinya keburu keluar, maka mau tak mau bidan Puskesmas menolong persalinan di ruang tamu rumah Lukas Kindom itu. Tak pelak ada darah tercecer di tempat itu. Bagi masyarakat Etnik Muyu darah persalinan membawa pengaruh yang buruk (*ìptèm*). Pengaruh dari hawa panas darah persalinan yang bisa menyebabkan sakit bagi orang yang tinggal di dekatnya. Karena itu *amòp* (pamali) bagi perempuan Muyu untuk melahirkan di dalam rumah, dia harus diasingkan ke tempat lain, *bévak*.

Ceritera itu masih ditambah adanya realitas lain, bidan yang menolong persalinan keponakan Lucas Kindom tersebut tak lama kemudian, pada bulan Desember 2013 jatuh sakit, dan pada bulan Februari 2014 akhirnya meninggal dunia. Realitas meninggalnya bidan penolong persalinan tersebut dianggap

[220] Penyanyi reggae asal Jamaica.

Lukas Kindom sebagai fakta tambahan akibat *ìptèm* persalinan keponakannya. Hal ini semakin menguatkan keinginan Lukas untuk menuntut denda pada keponakannya.

Apabila ada kejadian semacam itu, melahirkan di suatu tempat atau rumah orang lain, maka sudah suatu hal yang lazim akan dikenakan denda pada keluarga yang bersangkutan. Denda adat yang dikenakan merupakan pengganti dari kerugian yang ditimbulkan sebagai akibat dari *ìptèm* persalinan.

> "...itu sudah biasa di sini pak... sudah umum. Karena diyakini masyarakat sini darah persalinan itu bisa menyebabkan sakit atau kesialan pada rumah yang terkena, bisa menyebabkan jatuh sakit, jadi harus ada denda. Itu sudaah!"
> (Hendrikus Kamben, 42 tahun)

Senada dengan Hendrikus Kamben, Florentina Amboktem (40 tahun) juga menuturkan bahwa denda juga bisa dikenakan sebagai akibat hilangnya kesaktian (*waruk*) laki-laki Muyu yang berada di tempat kejadian;

> "Risikonya itu pada diri kita sendiri pak... keluarga kita yang tinggal serumah. Bila persalinan dilakukan di rumah, *dema*[221] yang menghuni rumah bisa marah dan kasih sakit seluruh penghuni rumah.... orang-orang yang punya kemampuan mantra-mantra (*waruk*) juga akan marah-marah pak, karena dia pu kemampuan akan pergi... bisa kena denda...".

Sebagai laki-laki Muyu yang pernah mengikuti inisiasi[222], maka sudah tentu Lucas Kindom meyakini dirinya mempunyai

---

[221] Roh halus, lelembut atau dewa-dewi penguasa suatu tempat.

[222] Upacara pendewasaan bagi anak laki-laki Muyu tentang filosofi hidup orang Muyu atau pendidikan karater.

waruk (mantra-mantra kesaktian) sebagaimana layaknya laki-laki Muyu lainnya. Lukas Kindom mengaku daya kemampuan *waruk*-nya menjadi berkurang disebabkan *ìptèm* persalinan keponakannya tersebut. Hal inilah yang semakin mendorongnya untuk terus menuntut segera diselesaikannya urusan denda adat ini.

> "...sa pu rumah juga sudah dikotori darah sa pu keponakan perempuan, dia kasih lahir anaknya di dalam rumah. Itu bisa jelek bagi orang yang tinggal di dalam sa punya rumah. Bisa bikin penyakit batuk, panas, sampai *waruk* hilang..."

Untuk semua "kerugian" yang dideritanya, Lucas Kindom menuntut adanya denda adat sebesar sepuluh juta rupiah pada keponakannya. Berdasarkan kesepakatan akhir yang disaksikan oleh pihak kepolisian setempat, diberi tenggang waktu tertentu pada pihak keponakan Lucas untuk melunasi denda adat yang telah disepakati tersebut.

Besaran denda adat yang dikenakan untuk kasus seperti ini sangat bervariasi, tergantung pada keyakinan seberapa besar kerugian yang ditimbulkan oleh *ìptém* perempuan Muyu yang sedang bersalin terhadap tuan rumah. Semakin tinggi *waruk* (kesaktian) yang dimiliki tuan rumah, maka semakin tinggi denda yang bisa dikenakan, karena dia merasa kasus ini sangat merugikan;

> "...besaran dendanya sangat tergantung pada dia pu barang-barang (jimat kesaktian) dan dia pu kekuatan pak (*waruk*). Semakin dia pu itu semakin besar dendanya... bisa sampai puluhan juta rupiah. Biasa antara sepuluh... dua puluh juta..."
> (Petrus Komaop, 58 tahun)

5.6. Aspek Fisiologis dan Psikologis Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup umur, yang dapat hidup ke dunia dan di luar rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (bantuan)[223]. Proses persalinan ini secara natural dapat menyebabkan nyeri, yang merupakan bagian integral dari sebuah proses persalinan dan melahirkan. Nyeri persalinan ini merupakan kulminasi faktor fisiologis dan psikologis perempuan yang sedang mengalaminya. Nyeri persalinan ini merupakan akumulasi secara fisiologis dan psikologi rasa nyeri yang sudah dimulai pada saat kehamilan[224]. Karena itulah secara alamiah perempuan yang sedang hamil dan atau bersalin membutuhkan dukungan dan perhatian yang lebih dari orang-orang di sekitarnya.

Perempuan Etnik Muyu, yang meski seringkali dikatakan perempuan yang kuat, dalam menghadapi persalinan seorang diri sangat rentan untuk mengalami stres. Pengalaman perasaan menghadapi persalinan seorang diri seperti dituturkan Petronela Apai cukup menggambarkan hal tersebut.

Stres sebagai kejadian yang bersifat psikologis pada perempuan Muyu akan dimanifestasikan oleh tubuh secara fisiologis. Ketika seseorang merasakan sesuatu dalam lingkungan yang dianggap stres, daerah tertentu dari otaknya diaktifkan. Akibatnya, jalur saraf dan pusat hormonal melepaskan zat yang

[223] Lihat Syafrudin dan Hamidah, 2007. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC, 107; bandingkan dengan Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC, 157

[224] Mander, Rosemary, 1998. *Nyeri Persalinan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC, 74

dapat mengubah fungsi sistem kekebalan tubuh. Tujuan utama dari sistem kekebalan tubuh adalah pertahanan terhadap mikroorganisme patogen, dengan tujuan respon imun apapun menjadi netralisasi dan eliminasi agen infeksius. Proses kekebalan melibatkan sejumlah perubahan fisiologis yang dapat dipandang sebagai pergeseran dalam keseimbangan tubuh, atau perubahan homeostasis[225].

Respon fisiologis terhadap stress juga mengubah homeostasis dan sering mengganggu kemampuan sistem kekebalan tubuh untuk berfungsi dengan baik dalam upaya untuk memulihkan homeostasis. Stres dapat mengganggu homeostasis melalui tanggapan terhadap berbagai rangsangan seperti rasa takut, kecemasan, latihan intens, atau sakit[226].

Meski menurut pengakuan tokoh-tokoh adat Muyu pengasingan perempuan Muyu yang sedang bersalin itu merupakan salah satu bagian dari aspek religius asli Muyu yang masih mereka terapkan, tetapi pada kenyataannya hal tersebut (pengasingan) dapat berdampak yang merugikan bagi perempuan Muyu. Hal inilah yang perlu disadari oleh para petugas kesehatan di lapangan untuk lebih keras lagi mendorong persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Tidak semua efek agama atau spiritual pada kesehatan bersifat positif, dan pengetahuan tentang hal itu penting bagi tenaga kesehatan untuk menyadari saat-saat ketika sebuah keyakinan berdasarkan agama atau spiritual dapat memperburuk masalah kesehatan atau konflik dengan perawatan medis yang

---

[225]Rabin, Bruce S., 2002. "Understanding How Stress Affects the Physical Body". dalam Harold G. Koenig & Harvey Jay Cohen (editor). *The Link between Religion and Health: Psychoneuroimmunology and the Faith Factor*. Oxford; Oxford University Press, 43-68

[226]*Ibid*.

sesuai. Sepanjang sejarah, keyakinan tertentu telah digunakan untuk membenarkan kebencian, agresi, dan prasangka, seperti perempuan Muyu yang sedang bersalin yang dianggap sebagai “musuh”. Sebuah keyakinan dapat menyebabkan orang menghakimi dan menyebabkan keterasingan atau pengecualian dari mereka yang tidak bermain "dengan aturan". Keyakinan spiritual dapat menjadi begitu kaku dan tidak fleksibel sehingga menjadi terlalu membatasi, dan bahkan memusuhi[227].

Keyakinan masyarakat Etnik Muyu pada *ìptém* darah persalinan yang sangat kuat hingga menyebabkan perempuan harus diasingkan jelas sangat merugikan bagi perempuan. Perempuan bersalin sebagai kelompok yang rentan secara kesehatan, menjadi lebih besar lagi risikonya saat diharuskan berhadapan dengan keyakinan Etnik Muyu. Praktek pengasingan perempuan bersalin ini berpotensi negatif memperbesar risiko persalinan pada perempuan Muyu yang sedang bersalin.

5.7. Nilai dan Posisi Perempuan Muyu

Meski penamaan marga dalam masyarakat Etnik Muyu mengikuti garis ayah (patrilinial), dan setelah menikah perempuan Etnik Muyu melepaskan marga asalnya, dan memakai marga suaminya sebagai marga barunya, tetapi ada hal khusus yang membuatnya bernilai bagi keluarga asalnya.

Perempuan menempati kedudukan khusus di mata orang Muyu, pasang-surut sesuai dengan tahapan umur perempuan tersebut, yang oleh peneliti dibagi berdasarkan tahap pernikahan. Pokok bahasan nilai dan posisi perempuan dalam Etnik Muyu ini selanjutnya akan dibagi berdasarkan batasan saat

[227] Koenig, Harold G., 2002. *Spirituality In Patient Care.* Pennsylvania; Templeton Foundation Press, 78-79.

pernikahan. Ada dua masa yang akan dibahas, yaitu masa perempuan Muyu belum menjalani pernikahan, dan masa perempuan Muyu setelah menjalani pernikahan.

Pada masa perempuan Muyu belum menjalani pernikahan, perempuan Muyu merupakan sebuah aset berharga. Anak perempuan Muyu adalah harta paling berharga. Phillip Leonard Bunggo mengatakan,

> "Ah... emas itu pak... anak perempuan itu harta paling bernilai... paling berharga pak. Harta orang Etnik Muyu itu ada dua yang paling utama. Anak perempuan dan babi, baru setelah keduanya itu... pohon-pohon, kebun..."

Berharganya anak perempuan Muyu tidak terlepas dari praktek *tukon* dalam budaya perkawinan orang Etnik Muyu. *Tukon* atau dalam budaya Jawa lebih mirip seperti mahar atau maskawin merupakan seserahan harta benda yang diminta oleh keluarga pihak perempuan yang akan melepas anak gadisnya, yang harus dipenuhi oleh pihak laki-laki yang meminang anak gadisnya. Pada zaman dulu *tukon* biasa berupa babi[228] sampai dengan 50 ekor. Saat ini agak sulit untuk mendapatkan ternak babi sebanyak itu, maka pola *tukon* ini bergeser dalam hal jenis barang seserahannya. Meski berganti jenis, tetapi secara nilai tidak jauh bergeser dari harga 50 babi tersebut.

> "...kalau saat ini yang diminta bukan lagi babi, saat ini *tukon*yang diminta biasa berupa motor... kalau motor itu biasanya RX King[229], atau minta rumah batu[230], atau

[228]Nilai jual babi saat ini di sekitar wilayah Distrik Mindiptana mencapai enam sampai tujuh juta per ekornya. Jadi nilai 50 ekor babi setara dengan 300-350 juta.

[229]RX King merupakan salah satu unggulan pabrikan motor merk Yamaha yang nilainya mencapai dua puluh juta rupiah.

kadang juga minta Johnson[231]... yaa kalau ditotal bisa jadi nilainya lebih besar dari 50 babi..."
(Xaverius Manombut, 51 tahun)

Tukon merupakan tanggung jawab laki-laki Muyu yang akan menikah. Meski juga tidak menutup kemungkinan pihak keluarga laki-laki Muyu ikut turun tangan membantu.Karena beratnya beban *tukon*, maka *tukon* bisa dibayar secara langsung ataupun diangsur. *Tukon* ini menjadi tanggung jawab dan beban seumur hidup bagi laki-laki Muyu.

Tanggung jawab dalam *tukon* ini berisiko, karena dapat berimbas pada kematian. Merupakan hal biasa dalam masyarakat Etnik Muyu, laki-laki yang tidak segera melunasi hutang *tukon*nya ditemukan meninggal. Setelah diusut, ternyata ada "masalah" tersebut, maka masyarakat seperti mahfum, dan berakhir dengan diam, dan bahkan tidak ada dendam dari keluarga laki-laki tersebut setelahnya.

Proses pembunuhan ini seringkali berlangsung diam-diam, tidak terang-terangan. Pembunuhan bisa dilakukan sendiri atau seringkali menyewa pembunuh bayaran[232]. Keluarga perempuan yang melakukan pembunuhan sama-sekali tidak memikirkan nasib istri dan anak-anak si terbunuh, yang *notabene* merupakan keluarganya sendiri. Pasca pembunuhan, istri laki-laki Muyu yang terbunuh tersebut tetap sebagai bagian dari marga suaminya.

---

[230]Rumah yang mempunyai nilai sosial tinggi bagi masyarakat Muyu. Rumah biasa terbuat dari kayu atau papan, sedang rumah batu dibangun menggunakan semen dan batu bata.

[231]Johnson merupakan salah satu merk mesin tempel untuk *speed boat.* Penyebutan merk Johnson merupakan hal lazim untuk mesin tempel merk apapun di sekitar wilayah Distrik Mindiptana.

[232]Pembunuh bayaran merupakan hal yang lazim dan menjadi rahasia umum bagi masyarakat Suku Muyu. Hal ini dibahas lebih detail pada bab 2.

Berdasarkan beberapa fakta empiris tersebut, dalam pandangan peneliti, *tukon* juga bisa disamakan dengan proses "pertukaran" atau "jual-beli" wanita Muyu. Pihak keluarga laki-laki membeli perempuan Muyu dari keluarganya.

Praktek *tukon* ini mirip dengan *böwö* yang berlaku pada masyarakatEtnik Nias di Desa Hilifadölö, Kecamatan Lölöwa'u, Kabupaten Nias Selatan;[233]

> "...pesta pernikahan baru terjadi jika ada babi sebanyak *öfa wulu wa öfa*, yang berarti 40 ekor babi berukuran 4 *alisi*, uang tunai tidak diminta tapi diganti dengan *firö* sebanyak 25 *firö*, 1 buah emas, dan 8 *zo'e* beras (sekarang harga 1 *alisi* babi adalah 500 ribu, jadi total harga babi adalah 80 juta, 1 buah emas seharga 3 juta, 1 *zo'e* beras = 20 kg = 200 ribu, untuk beras totalnya 1 juta 600 ribu dan untuk *firö*, 1 *firö* = 40 ribu dengan total 1 juta..."

Pada masyarakat Etnik Manggarai di Desa Wae Codi juga terjadi praktek serupa yang dinamai *belis*. Raflizar, dkk menuliskan bahwa;

> "*Belis* adalah mas kawin yang berupa uang dan atau ternak. Jumlahnya bisa mencapai ratusan juta. Sebagai contoh, ada warga Wae Codi yang menikah dengan *belis* yang bila dirupiahkan sebesar Rp. 160 juta. *Belis* tidak harus dilunasi pada saat perkawinan. Tidak jarang *belis*

[233]Helper Sahat P. Manalu, Ida, Oktavianus Pangaribuan, Arif Kristian Lawolo, Lestari Handayani, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Nias, Desa Hilifadölö, Kecamatan Lölöwa'u, Kabupaten Nias Selatan, Provinsi Sumatera Utara*. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Surabaya, 29-33

> dilunasi beberapa tahun kemudian setelah anak-anak mereka besar"[234].

Praktek *böwö* pada Etnik Nias dan *belis* pada Etnik Manggarai ini juga bisa disimpulkan sama atau mirip dengan praktek *tukon* pada Etnik Muyu sebagai proses "pembelian". Meski bisa disimpulkan mirip, "harga" perempuan Etnik Muyu jauh lebih fantastis dibanding perempuan Etnik Nias atau Etnik Manggarai.

Laki-laki Muyu harus dapat menyediakan *tukon* bila ingin mempunyai istri, bahkan keturunan. Bila tidak mampu menyediakan, maka dalam seumur hidupnya laki-laki Muyu bisa tidak menikah sama sekali. Fakta empiris lelaki lajang dalam keseluruhan hidupnya karena tidak mampu menyediakan *tukon* ini ditegaskan Phillips Leonard Bonggo benar-benar ada dan berlaku bagi laki-laki Muyu.

Pada masa menjadi seorang ibu, perempuan Muyu memiliki nilai yang tinggi. "Ibu adalah surga dan segala-galanya..." ujar Xaferius Manombut, 51 tahun. Tingginya nilai perempuan Muyu sebagai seorang ibu terutama berlaku dalam suatu marganya sendiri.

Meski dua masa pada perempuan ini sama-sama bernilai tinggi, tetapi memiliki dimensi nilai yang berbeda. Pada masa sebelum menikah perempuan lebih bernilai secara keekonomian bagi keluarganya, sedang pada masa setelah menikah perempuan Muyu lebih bernilai sebagai sesuatu yang dipuja dan dijaga kehormatannya.

---

[234]Raflizar, Laras Aridhini, Clementina M. Tagul, Gordiano S. Setyoadi, FX. Sri Sadewo, Tri Juni Angkasawati, *Etnik Manggarai Desa Wae Codi, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur.* Surabaya: Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013), 35-40.

Kalau terjadi perceraian, si suami berhak minta pembayaran kembali atas *tukon*nya — dikecualikan kalau ada anak. Kalau dalam keadaan itu ia tetap minta pembayaran kembali, kerabat yang sah dari si istri akan mengambil anak-anaknya[235].

Di samping itu, ketika perempuan (istri) meninggal dunia, maka (seolah-olah) menjadi kewajiban bagi pihak laki-laki dan hak bagi pihak perempuan terkait denda adat. Pihak perempuan akan meminta denda adat kepada pihak laki-laki, terutama suami. Denda adat, seringkali berupa harta (uang dan babi) dalam jumlah yang bervariasi. Variatifnya jumlah denda adat itu sangat bergantung kepada kondisi si mayat (perempuan) selama hidup dan saat kematiannya. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Hendrikus Kamben,

> "...apabila si istri meninggal, maka suami harus menyediakan sejumlah denda adat yang akan diminta oleh pihak perempuan. Jumlahnya berbeda-beda tergantung kondisi si perempuan yang meninggal. Apabila selama hidupnya perempuan dianggap tidak bahagia, maka jumlah denda adat yang diminta oleh pihak perempuan punya keluarga akan semakin besar."

Seolah mengamini pernyataan Hendrikus Kamben tersebut, Florentina Amboktim, 40 tahun, menambahkan,

> "...apabila kondisi mayat perempuan nampak hitam mukanya, maka pihak keluarganya akan meminta seekor babi berwarna hitam sebagai dendanya. Sedangkan apabila kondisi mayat perempuan terlihat nampak putih, maka denda yang diminta berupa seekor babi berwarna putih. Di samping denda berupa babi itu, juga (biasanya) sejumlah uang diminta dan harus dibayarkan pula.

[235]Schoorl, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu,* 75.

> Selama denda itu belum dibayarkan dan ada di samping mayat, maka mayat biasanya tidak boleh dikuburkan".

Namun demikian, seiring berjalannya waktu praktek denda adat atas kematian seorang istri tersebut tidaklah dipraktekkan oleh keseluruhan masyarakat Muyu. Hal ini karena dalam kondisi saat ini, sebagian di antara mereka tidak lagi mempraktekkan budaya tersebut. Demikian juga keketatan dan kekakuan praktek pembayarannya. Phillip Leonard Bunggo mengatakan,

> "...dulu memang ada praktek meminta denda adat atas kematian seorang istri (perempuan) oleh pihak keluarga perempuan kepada pihak laki-laki, terutama suami. Hanya saja, saat ini tidak banyak lagi dilakukan oleh masyarakat Muyu. Demikian juga dengan praktek pembayarannya. Apabila terjadi permintaan denda adat tersebut, pembayaran denda adat boleh dinegosiasikan, sehingga pemakaman mayat tidak lagi harus menunggu pembayaran denda adat tersebut."

5.8. "Melawan" Tradisi?

Bagi kebanyakan perempuan Etnik Muyu, melahirkan di *bévak* seringkali merupakan satu-satunya pilihan saat dihadapkan dengan masalah transportasi dan atau waktu persalinan yang tidak menguntungkan. Seperti yang terjadi pada Suzana Biyarob (31 tahun), perempuan Muyu ini sebenarnya bersedia untuk melahirkan di Rumah Sakit Bergerak, hanya saja waktunya tidak pas, si jabang bayi keburu lahir saat malam, saat Rumah Sakit Bergerak masih tutup. Maka pilihannya hanya melakukan persalinan di *bévak,* bukan di rumah!

Mendengar pengakuan dan mengamati apa yang terjadi di lapangan pada masyarakat Etnik Muyu, terlihat bahwa

sebagian besar dari mereka, terutama yang hidup di sekitar Puskesmas dan Rumah Sakit Bergerak, sudah mempunyai kecenderungan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan modern. Apalagi akses pembiayaan untuk mendapatkan pelayanan kebidanan tersebut telah terbuka sangat lebar, semuanya ditanggung oleh Pemerintah.

Meski demikian, peneliti merasakan masih terdapat kepercayaan yang kuat terhadap pengaruh *ìptèm* perempuan Muyu yang sedang bersalin. Fakta empiris memang menunjukkan bahwa perempuan Etnik Muyu yang tinggal di "perkotaan" Kampung Mindiptana sebagian besar sudah melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Bahkan mereka melakukannya lebih baik daripada perempuan-perempuan di Jawa, mereka melakukan persalinannya tidak di rumah, tetapi di rumah sakit. Realitasnya memang terjadi peningkatan persalinan di Rumah Sakit Bergerak. Tetapi justru fakta empiris inilah yang menjadi dasar pertimbangan peneliti, bahwa masyarakat Etnik Muyu masih sangat mempercayai pengaruh "kotor"nya perempuan yang sedang bersalin. Tingginya keyakinan masyarakat Etnik Muyu bahwa darah persalinan bisa membawa pengaruh buruk.

Alasan perempuan Etnik Muyu melakukan persalinan di Rumah Sakit adalah "asal" bersalin di luar rumah. Dalam melakukan persalinan, pilihan tempat bagi perempuan Etnik Muyu adalah di *bévak*; atau Puskesmas;atau rumah sakit; atau dimanapun; asal tidak di dalam rumah! Se-modern apapun pemikiran mereka, tetap saja kesan mendalam bahwa perempuan itu "kotor" saat bersalin masih melekat erat. Bagaimanapun mereka telah ratusan tahun hidup dengan keyakinannya tersebut, keyakinan bahwa *ìptèm* (supernatural) perempuan Muyu yang sedang "kotor" ini diyakini bisa mengakibatkan banyak hal buruk, terutama bagi laki-laki.

Kesaktian laki-laki Muyu bisa luntur, *waruk* yang dimilikinya bisa tidak mempan, tidak memiliki daya kesaktian lagi.

Pernyataan kesimpulan peneliti atas keyakinan masyarakat Muyu ini setidaknya dikuatkan oleh fakta empiris yang diungkapkan Dokter Yohannes Indra (29 tahun). Dokter PTT asal Bandung yang ditugaskan di Rumah Sakit Bergerak ini menyatakan bahwa;

> “...awalnya saya heran pak, kenapa baju-baju ibu bersalin di sini dikumpulkan, tetapi bukan untuk dicuci. Semuanya... baik baju-baju maupun kain yang sudah terkena darah persalinan dimasukkan dalam satu plastik... katanya mau dibakar semua... karena tidak boleh dipakai lagi... bawa penyakit...”

Fakta empiris lainnya juga diungkapkan oleh Adolfia Tepu (44 tahun). Bidan Koordinator Program Kesehatan Ibu dan Anak yang telah 28 tahun bertugas di Puskesmas Mindiptana ini menyatakan bahwa;

> “Iya pak... mereka itu kalo melahirkan di sini (Puskesmas), suaminya ga ada yang menunggui istrinya. Biasanya ibunya atau saudaranya yang perempuan itu yang menemani, yang laki-laki biasanya hanya mengantar saja, melihat dari jauh, ga ada yang mau masuk...”

Pada kondisi demikian, meski terlihat masih sangat tinggi kepercayaan pada buruknya *ìptèm* perempuan Muyu yang sedang bersalin, tetapi justru peneliti melihat peluang yang cukup baik bagi Pemerintah (Dinas Kesehatan Boven Digoel dan atau Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) untuk “melawan” tradisi pada posisi ini. Karena kepercayaan yang mereka yakini tersebut pada akhirnya dapat membuat akses persalinan ke pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.

Pemerintah hanya harus lebih siap menyediakan akses fasilitas tempat persalinan yang lebih baik, lebih banyak, dan lebih tersebar sampai ke seluruh daerah pemukiman masyarakat Muyu di Distrik lain di wilayah Utara.

Peluang pada Etnik Muyu ini terlihat sangat menarik dan terlihat lebih memungkinkan untuk diintervensi. Hal ini berbeda dengan temuan Agung Dwi Laksono, dkk., pada Etnik Madura di Kabupaten Sampang, Propinsi Jawa Timur[236]. Dilaporkan bahwa, masyarakat Madura di Sampang masih sangat *minded* terhadap pelayanan dukun bayi. Tercatat ada 518 dukun bayi di Kabupaten Sampang, lebih dari dua kali lipat bidan yang hanya ada 207 orang. Bertolak belakang dengan masyarakat Etnik Muyu yang berkeyakinan "harus" melahirkan di luar rumah, masyarakat Etnik Madura justru lebih senang melahirkan di dalam rumah, sehingga petugas kesehatan lebih sering menyerah bila diminta membawa perempuan Madura bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Jalan tengah yang diambil adalah pelayanan dilakukan oleh tenaga kesehatan, meski tidak di fasilitas pelayanan kesehatan.

[236] Agung Dwi Laksono, dkk., 2014. *Positioning Dukun Bayi. Studi Kasus Upaya Penurunan Kematian Ibu di Kabupaten Sampang*. Yogjakarta; Kanisius. 1-22.

BAB 6
CATATAN PENELITI

Pada bagian ini peneliti merangkum kembali apa yang telah diungkapkan panjang lebar pada bagian-bagian sebelumnya. Konteks yang berlaku pada Etnik Muyu meliputi konteks sosial-ekonomi-budaya, termasuk di dalamnya kontek budaya kesehatan, serta ketersediaan pelayanan kesehatan, baik yang tradisional maupun modern.

Rangkuman ini ditampilkan sebagai sebuah simpulan yang diuraikan tahap demi tahap sesuai dengan urutan bagian dalam buku, yang selanjutnya dijadikan sebagai acuan dalam menyusun sebuah rekomendasi yang merupakan tindak lanjut dari kesimpulan yang didapatkan.

6.1. Kesimpulan

Distrik Mindiptana, Distrik yang paling banyak dihuni masyarakat Etnik Muyu, adalah kota tua yang lebih dulu lahir sebelum Tanah Merah (sebagai ibukota Kabupaten Boven Digoel), dan telah terlebih dahulu mengalami derasnya arus informasi modernisasi dibanding wilayah lain di sekitarnya. Meski pada akhirnya kembali sedikit tertinggal akibat keputusan politik yang menempatkan Tanah Merah sebagai ibukota kabupaten.

Kepercayaan yang berkembang dianut oleh masyarakat Etnik Muyu di Distrik Mindiptana pada saat ini sudah didominasi

oleh agama-agama samawi. Sebagian besar adalah pemeluk Agama Katolik, kemudian disusul Agama Islam dan Kristen. Meski demikian tradisi yang berasal dari kepercayaan asli Muyu masih tetap dilestarikan oleh orang-orang Muyu, dan bertahan hingga saat ini.

Prinsip hidup yang didapati pada Etnik Muyu yang menonjol adalah prinsip yang memandang dirinya sebagai "manusia sejati", selain juga sebagai bangsa "pekerja keras". Prinsip hidup yang dianut ini bukan saja sekedar filosofis belaka, tetapi diwujudkan dalam keseharian dalam cara menghadapi, bertindak, dan menyelesaikan suatu perkara, perbedaan orientasi kehidupan kepada masa lalu, masa kini, dan masa depan, dan juga kriteria-kriteria lain yang dibuat oleh orang-orang Muyu.

Orang Muyu juga menerapkan prinsip sama rata sama rasa dalam kesehariannya, yang seringkali pada akhirnya berfungsi sebagai tembok yang menghalangi upaya kemajuan. Karena prinsip ini mewujud sebagai sebuah rasa iri pada kemajuan yang dicapai oleh orang Muyu lainnya, terutama saudara dekat.

Meski demikian, dalam pandangan para pendatang di wilayah Distrik Mindiptana, berkembang anggapan bahwa masyarakat Etnik Muyu adalah bangsa yang sangat cerdas. Kecerdasannya melebihi etnik-etnik lain yang ada di bagian tengah sampai dengan Selatan Papua.

Bagi masyarakat Etnik Muyu konsep sehat-sakit yang dianut lebih bersandar pada "peran sosial" yang dijalankan dalam keseharian, berfungsi atau tidak? Akan dianggap sebagai sakit bila "peran sosial"nya betul-betul sudah tidak berfungsi. Hal ini berbeda bila dilihat berdasarkan penyebab penyakit, maka orang

Muyu cenderung selalu mengaitkan dengan hal-hal yang bersifat supernatural.

Identifikasi pola pencarian pengobatan pada Masyarakat Muyu mendapati bahwa mereka lebih dominan pada pemanfaatan pengobat tradisional. Hal ini tidak semata karena tingginya keyakinan atau kepercayaan pada pengobat tradisional, tetapi juga karena ketersediaan ataupun akses pelayanan kesehatan medis moderan yang kurang. Meski juga seringkali didapatkan pola pemanfaatan pelayanan kesehatan yang menggabungkan keduanya, antara pelayanan kesehatan modern dan tradisional.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih merupakan tantangan berat bagi masyarakat Muyu. Ketersediaan air bersih yang sangat bergantung pada air hujan turut berpengaruh pada pola *personal hygiene* orang Muyu. Demikian pula dengan indikator PHBS pemakaian tembakau, tradisi (*tukon*, uang susu) yang dijalankan turut "melestarikan" penggunaan tembakau yang masif pada masyarakat Muyu. Satu-satunya yang bisa dibanggakan pada indikator PHBS adalah aktifitas fisik. Hal ini didukung oleh kebiasaan orang Muyu yang berburu untuk memenuhi kebutuhan protein hariannya.

Pengetahuan dan praktek kesehatan reproduksi pada perempuan Muyu masih sangat kuat dan lekat dengan nilai-nilai tradisi. Informasinya terkait kesehatan reproduksi ini ditransformasikan pada generasi di bawahnya secara turun-temurun. Pengetahuan dan praktek kesehatan repoduksi ini meliputi pengetahuan tentang menstruasi, perawatan kehamilan, persalinan sampai dengan nifas. Selain itu juga tentang bagaimana cara mendapatkan kehamilan dan tentang bagaimana cara membatasi kehamilan secara tradisi.

Keyakinan masyarakat Etnik Muyu pada “kotor”nya darah persalinan sangat kuat. Hal ini mendorong perempuan Muyu untuk tidak melakukan persalinan di dalam rumah, dan bahkan menganggapnya sebagai sebuah pantangan. Tradisi pantangan semakin ini juga dikuatkan dengan pemberlakuan denda adat bagi yang melanggarnya.

Masih kuatnya keyakinan masyarakat Etnik Muyu pada kepercayaan dan tradisi Muyu turut berpengaruh pada tenaga kesehatan. Meski realitasnya tenaga kesehatan telah menerima informasi-informasi dengan *value* ilmiah-modern, tetapi dalam prakteknya mereka juga masih mempercayai dan bahkan menjalankan ritual tradisi Muyu.

6.2. Apa yang Bisa Kita Lakukan?

Riset Etnografi Kesehatan yang mengambil tema “Perempuan Muyu dalam Pengasingan” ini lebih ditujukan untuk menyikapi masih eksisnya tradisi pengasingan pada perempuan Muyu yang sedang bersalin. Hal ini dilakukan demi mendapatkan manfaat sebesar-besarnya bagi bidang kesehatan dengan tetap mempertimbangkan kearifan lokal.

Keyakinan masyarakat Muyu tentang *ìptèm* persalinan yang mewujud menjadi “asal persalinan tidak di dalam rumah” merupakan sebuah peluang yang harus bisa ditangkap. Memanfaatkannya untuk menggeser pola persalinan “asal tidak di rumah” ke persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Fakta ini adalah suatu hal yang positif yang seharusnya dapat dilihat lebih jeli oleh jajaran kesehatan untuk lebih mengarahkan para ibu melahirkan di fasilitas kesehatan dan bukan di rumah.

Persalinan perempuan Muyu yang tidak mempermasalahkan siapapun penolong persalinannya

merupakan satu poin positif yang bisa kita ambil dengan mempromosikan tenaga kesehatan (bidan) sebagai penolong persalinan. Apalagi hal ini didukung dengan adanya Jaminan Kesehatan Papua (Jamkespa) yang menghilangkan hambatan biaya akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Kendala aksesibilitas ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal pembiayaan sudah tidak ada. Demikian juga dengan aksesibilitas secara sosial pun bukan merupakan kendala, karena masyarakat tidak mempermasalahkan persalinan yang dilayani tenaga kesehatan. Maka langkah praktis dan strategis utama yang harus diambil adalah menjamin ketersediaan tenaga kesehatan sekaligus dengan fasilitas pelayanan kesehatan sampai pada level kampung (desa).

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani persalinan saat ini hanya Rumah Sakit Bergerak, itupun hanya dengan ketersediaan dua tempat tidur. Hal ini dirasakan sangat kurang, bebannya pun semakin berat dengan tanggung jawab sebagai pusat rujukan, tidak hanya untuk wilayah Distrik Mindiptana, tetapi juga untuk Distrik Kombut, Sesnukt, dan Distrik Woropko. Dengan pertimbangan tersebut maka penambahan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang bisa melayani persalinan menjadi sangat mendesak. Sehingga fasilitas pelayanan kesehatan yang seharusnya ada pada tingkat desa tidak hanya melayani pengobatan saja, tapi juga persalinan dengan didukung peralatan dan tenaga yang memadai.

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan sampai ke tingkat kampung ini akan menghapus dengan sendirinya kendala aksesibilitas sarana dan prasarana transportasi sebagai konsekuensi topografi di wilayah Distrik Mindiptana yang ekstrem sebagai wilayah pegunungan.

Terbukanya sistem yang berlaku pada masyarakat Etnik Muyu dengan tidak mempermasalahkan dan mau menerima dengan tangan terbuka tenaga kesehatan dengan asal atau latar suku manapun juga merupakan nilai positif yang bisa dipertahankan. Sistem terbuka ini dinilai akan lebih memudahkan langkah yang diambil pemerintah setempat dalam upaya pengadaan atau pemenuhan tenaga kesehatan yang dibutuhkan untuk keperluan tersebut.

Dalam tataran lebih luas, Pemerintah daerah setempat harus melakukan akselerasi pembangunan sarana dan prasarana fasilitas umum lainnya. Akselerasi ini masih sangat diperlukan karena ketersediaannya yang masih tergolong minim. Langkah ini mutlak harus dilakukan untuk langkah retensi agar tenaga kesehatan yang ditempatkan di kampung-kampung nantinya merasa betah dan terperhatikan.

INDEKS

A

B

C

D

E

F

G

H

I

L

M

N

O

P

R

S

T

U

W

GLOSARIUM

Akét	Kue sagu kering
Akét Nanggi	Cara memasak dengan secara langsung di atas api
Alia	Jahe atau *Kamak* atau *Halia*
Amak	Jahe hutan
Ambang	Kakak laki-laki
Ambe	Bapak
Ambènànkítàn	Penguasa buah-buahan dan tanaman di Woropko dan Katanam
Ambip	Rumah
Ambokimo Kangge/ Kanggaman	Metode penyembuhan dengan cara komunikasi dengan roh-roh melalui media 'tarik rambut' dengan menggunakan lidi
Amdang	Kayu yang dipasang melintang di bawah atap, di atas tungku
Amkotép	Tungku api
Amóp	Pantangan atau larangan atau pamali
Amopon atau *Ketpon*	Tempat keramat
Áneyòdí-Wímèm	Metode penyembuhan dengan menggunakan daun *iwéng* dan *kamak*
Ani ketet	Makanan yang sudah dikunyah
Anòngkólumki	Penguasa buah-buahan dan tanaman di Tumutu

Anup kunim	Ular Patola tanah
Anup Wanggam	Jenis ular patola yang hidup di pohon
Anup wanggam	Patola pohon
Ap	Kayu
Aptumbop	Kayu busuk
Arep-arep	Merah-merah, masih ada lendir, masih ada kotor
Aruktem/aruk	Sayur gnemo
Arup	Sayur
Arup asio	Sayur gedi
Aruptém	Sayur dari daun belinjo
Asio	Sayur *gédi*
Átàtbòn	Pesta babi yang besar dan mewah
Atiri	Daun rotan
Aton	Matahari
Atonkop amun	Selamat siang
Atrim	Daun gatal atau *Laportea Indica*
Awit	Daun sagu
Áwòn	Babi
Áwònbòn	Pesta babi kecil
Áwònkàt	Kulit babi
Áwònkup	Babi liar yang besar
Awuk	Kuntum muda pada varietas tebu ikan
Awung Ambó	Metode penyembuhan dengan cara komunikasi roh-roh dengan media nenek tua
Awung Kamang	Atau *Konawóng* dalam dialek Okpari

	adalah sejenis tanaman yang daunnya mirip keladi hutan
Ayawa	Biawak besar
Ayi	Biawak kecil
Ayomru	Rumah Pohon
Bàmbátí	Kanguru Hutan
Barambon	Tempat
Barambon	Tempat melahirkan
Beket	Sebutan untuk "arwah" di Tumutu
Bêkòròtkat	Sejenis pohon dengan kulit kayu tipis. Biasa digunakan untuk membungkus makanan yang hendak dibakar dengan cara *mênggí*
Benep	Arwah
Bévak	Rumah kayu sekunder Etnik Muyu, lebih kecil dari ukuran rumah kayu utama
Biritkat	Sejenis pohon dengan kulit kayu yang sangat lebar. Biasa digunakan untuk membungkus makanan yang hendak dibakar dengan cara *jòk*
Bitkuk	Tanaman sejenis Lengkuas
Buluh	Bambu
Bumit	*Katapjob;* Koteka Etnik Muyu yang dibuat dari isi buah mangga hutan yang dalam Bahasa Muyu biasa disebut sebagai
But Aròm	Udang putih

But arom/Burarom	Udang putih
Cis	Senapan angin
Dema	Roh-roh halus penguasa suatu tempat
Dim	Buluh/sejenis bambu
Diwengge	Pegang
Dòkmankòmbi	Cara memasak dengan membungkus makanan yang hendak dibakar dengan daun pisang atau daun rotan dengan tidak menambahkan sagu sama sekali. kosongan
Enang	Mama
Éndémkat	Kulit kayu *éndém*
Eròk	Pelepah nibung
Ewong atau *Tete*	Kakek
Gagar	Anyaman halus kayu nibung
Gnemo	Belinjo
Gomopo/Komopo	Sayur paku hijau
Halia	Jahe atau Kamak atau Alia
Ipkat	Kulit kayu tipis
Ìptèm	Supernatural
Iwéng	Tanaman sereh
Jáwàt	Biawak Besar
Jòk	Memasak dengan cara membungkus dengan kulit kayu dan daun sebelum dibakar. Bahan makanan dalam porsi sangat besar
Jop	Isi buah

Jówóh	Tas rajut untuk membawa bola-bola sagu
Jubi	Tombak bermata beberapa batang kecil besi yang ditajamkan
Jum	Pisang
Kaluang	Kelelawar
Kamak	Jahe atau Halia atau Alia
Kaniwan	Melahirkan
Kapa	Perut
Karak	Sayur paku merah
Kasbi	Ketela pohon atau ubi kayu; *dioscorea alata*
Kat	Kulit kayu
Katapjob	Koteka Etnik Muyu yang terbuat dari biji buah mangga yang berbentuk bulat
Káteròk	Sebutan untuk “arwah” di Yiptem, Metomka, dan di Kakuna
Katuk tana	Anak laki-laki kecil
Katukma	Kawan laki-laki
Kawatkat	Sejenis pohon dengan kulit kayu yang sangat lebar. Biasa digunakan untuk membungkus makanan yang hendak dibakar dengan cara *jòk*
Kawet	Cara masak
Kawét	Cara memasak dengan bakar batu
Kayapak	Orang besar
Képêm	Paku hijau

Kepyo	Selamat Tinggal/selamat jalan (ucapan ini ditujukan untuk satu orang laki-laki)
Ketmòn	Jenis tarian
Ketpòn	Tempat keramat
Kimit	Nibung (nama pohon)
Kingkin	Jiwa
Kinituruk	Pertama
Kip	Mereka/kamu (jamak)
Kipambip	Kalian punya rumah
Kipyo	Selamat tinggal/selamat jalan (ucapan ini ditujukan untuk banyak orang)
Kombun	Kasi minum
Komokemotep	Kalian sedang melakukan apa
Kómòt	Penguasa binatang liar
Kon	Perempuan
Kon muk kombun	Perempuan menyusui
Kon tana	Anak perempuan
Kon tana kappa	Perempuan hamil
Kon tana kuri kaniwun	Perempuan yang melahirkan
Konawóng	Atau dalam dialek Okpari adalah sejenis tanaman yang daunnya mirip keladi hutan
Kòngkí	Penguasa sagu
Kòning	Sejenis daun yang biasa dipakai sebagai pembungkus makanan yang hendak dibakar

Konkoyu	Perempuan/Anak Perempuan Muda
Konkoyu tura	Perempuan haid
Kontrolir	Kepala *onderafdeling*
Konyamun	Perempuan muda/perempuan remaja
Kòwòròmkuk	*Atiri;* pucuk rotan muda
Kowot	Gabah/pelepah sagu
Kuk	Batang
Kup	Engkau (tunggal)
Kupambip	Kamu punya rumah
Kupyo	Selamat Tinggal/selamat jalan (ucapan ini ditujukan untuk satu perempuan)
Kuri	Baru
Maka	Alat kukur atau tokok atau pangkur pohon sagu
Manda	Yang paling kecil
Mber	Sebutan untuk “arwah” di Woropko
Men	Tas rajut yang dibuat dari serat kayu *gnemo* atau belinjo
Meneanem	Ajakan makan (untuk satu orang laki-laki atau perempuan)
Menekanitire	Mari duduk makan disini (ditujukan untuk satu orang)
Menekanitirem	Ajakan makan untuk banyak orang
Menenkuk	Pisang hutan
Mênggí	*Sép;* Memasak dengan cara membungkus dengan kulit kayu dan

	daun sebelum dibakar
Monó	Bisu-tuli
Mugót	Uang Susu
Mukk	Susu
Mukk okk kinituruk	Air susu pertama/kolostrum
Murupkònó	Metode penyembuhan dengan menggunakan media tanah liat yang dibungkus daun *Kónawóng*
Ne	Saya
Nínárí	Ular Besar
Nup	Kita semua
Nup ambip	Kita punya rumah
Nuptana yeman	Kita semua punya anak
Ok	Air
Òmdik Birim	Kuskus kuning
Onderafdeling	Pemerintahan di zaman Belanda yang setara dengan Kabupaten
Oni	Kakak perempuan
Onkéwét	Burung tawon- tawon
Opo	Daun (Muyu Bawah)
Òt	Uang orang Muyu dengan nilai tertinggi, terbuat dari kulit kerang kauri
Owé	Ulat sagu
Owet	Buluh atau Bambu
Papéda	Bubur sagu
Parban	Loyang besi untuk membuat *akét*

Patatas Atau Batatas	Ketela rambat atau ubi tanah atau ubi jalar; *ipomoea batatas*
Pombo	Merpati hitam
Sawon-Sawon	Penyakit akibat tulah roh-roh halus (*dema*)
Sayur Kuk	Sayur berbahan ujung pohon nibung
Sayur Lilin	Sayur berbahan awuk (kuntum muda pada varietas tebu ikan)
Sép	*Mênggí;* Memasak dengan cara membungkus dengan kulit kayu dan daun seblum dibakar
Sukam	Pondok tempat perempuan Etnik Ngalum melakukan persalinan
Taman	Ade laki-laki
Tana	Anak
Tana arep-arep	Anak bayi yang baru lahir
Tana Barambon Ambip atau *bévak*	Pondok tempat perempuan Etnik Muyu melakukan persalinan
Tana beron	Anak kecil/bayi baru lahir
Tana kappa	Perempuan hamil
Tana manda	Anak bayi yang baru lahir
Tana Yérép Ók	Ingin punya anak
Tànggítmàn	Penguasa buah-buahan dan tanaman di Kawangtet
Tátámàn	Penguasa buah-buahan dan tanaman di Yibi
Tawat	Arwah
Tek	Jiwa

Temong	Tali gnemo
Timbi	Gumbili; sejenis umbi-umbian
Tòman Tinggi	Proses pemberian makanan pada bayi atau anak-anak yang dikunyah terlebih dahulu oleh ibunya
Tómkót	*Big man* Etnik Muyu
Tomontinggi	Kunyah
Tònggòplat	Sejenis pohon dengan kulit kayu tipis. Biasa digunakan untuk membungkus makanan yang hendak dibakar dengan cara *mênggí*
Tonkorom	Ikan perut kuning
Tonwat	Ikan sembilan
Tòwòt	Sebutan untuk "arwah" di Kawangtet dan Yibi
Tuban	Tikus hutan
Tukón	Mahar untuk membeli perempuan Muyu
Tura	Haid/datang bulan
Uap	Hawa yang membawa pengaruh buruk, kadang juga diartikan sebagai roh halus
Waruk	Kekuatan atau kesaktian berupa mantra-mantra
Wònòm	Cawat atau rok perempuan Muyu yang terbuat dari anyaman rumput rawa
Wonong	Perempuan yang membantu proses

	persalinan
Wonong diwengge barambon	Dukun beranak
Woyang	Nenek
Yad	Pelepah sagu
Yeman	Punya
Yepkuk	Rebung atau batang bambu muda
Yerep	Ingin/keinginan
Yi	Mereka
Yi ambip	Mereka punya rumah
Yum Kótóróm	Pisang abu muda

DAFTAR PUSTAKA

Ahimsa-Putra, Heddy Shri (editor), 2005. *Masalah Kesehatan dalam Kajian Ilmu Sosial-Budaya*. Yogyakarta; Kepel Press

Ajamiseba, D. C., 1994. “Keadaan Bahasa-bahasa di Irian Jaya: Klasifikasi, Ciri, dan Distribusinya”, dalam Masinambouw, E. K. M., Editor. *Maluku dan Irian Jaya*. Jakarta; Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, Lembaga Ekonomi dan Kemasyarakatan Nasional

Apomfires, Frans, 2002. “Makanan pada Komuniti Adat Jae” dalam *Jurnal Anthropologi Papua*, Volume 1. NO. 2 Desember 2002

Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, dan Badan Pusat Statistik Kabupaten Boven Digoel, 2012. *Kabupaten Boven Digoel dalam Angka Tahun 2012.* Tanah Merah; Bappeda Kabupaten Boven Digoel

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.* Jakarta; Balitbangkes Kemenkes RI.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI., 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Jakarta; Badan Litbangkes RI.

Blum, Henrik L., 1974. *Planning for Health: Development and Application of Social Change Theory.* New York; Behavioral Publications

Bonefeld, W., 2002. "Capital, Labour and Primitive Accumulation. On Class and Constitution", dalam Dinerstein, A.C. and M. Neary (eds.), *The Labour Debate. An Investigation into the Theory and Reality of Capitalist Work*. Aldershot; Ashgate

Cassell, EJ., 1976. *The Healer's Art: A New Approach to the Doctor–Patient Relationship.* New York; Lippincott

Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel, 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Boven Digoel Tahun 2012.* Tanah Merah; Dinkes Kabupaten Boven Digoel

Djoht, Djekky R., 2002. "Penerapan Ilmu Anthropologi Kesehatan dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Papua", dalam *Jurnal Anthropologi Papua vol. 1 no. 1, Agustus 2002,* 13-34

________, 2003. "*Towe,* Masyarakat yang Hampir Punah" dalam *Jurnal Anthropologi Papua*, Volume 2. NO. 4 Agustus 2003

Dumatubun, A.E., 1999. *Rapid Ethnographic Assesment: Pengembangan KIE dalam Rangka Penurunan Angka Kematian Ibu di Kecamatan Prafi dan Kecamatan Bintuni, Kabupaten Manokwari.* Jayapura; UNICEF-PMD

________, 1999. *Rapid Ethnographic Assesment: Pengembangan KIE dalam Rangka Penurunan Angka Kematian Ibu di Kecamatan Beraur, Salawati dan Kecamatan Samate, Kabupaten Sorong.* Jayapura; UNICEF-PMD, 1999

________, 1999. *Rapid Ethnographic Assesment: Pengembangan KIE dalam Rangka Penurunan Angka Kematian Ibu di Kecamatan Kaureh dan Kecamatan Waris, Kabupaten Jayapura.* Jayapura; UNICEF-PMD

_______, 2002. "Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua Dalam Perspektif Anthropologi Kesehatan" dalam *Jurnal Antropologi Papua. Volume 1, Nomor 1, Agustus Tahun 2002*

Emiliana Mariyah dan Mohammad Hakimi, 2005. *Hambatan Budaya dalam Interaksi Bidan-Ibu Hamil: Studi Ketaatan untuk Meningkatkan Suplemen dan Status Besi di Puskesmas Banyuurip, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah Tahun 2005*. Purworejo

Effendi, Diyan Ermawan, Agung Dwi Laksono, Denis Machfutra, 2014. "Diskursus tentang Rokok", dalam Rachmat Hargono dan Agung Dwi Laksono (Editor), *Pro-Kontra Diskursus Rokok dalam Media Sosial YouTube*. Yogyakarta; Kanisius

Emzir, 2011. *Metodologi Penelitan Kualitatif, Analisis Data.* Jakarta; PT Rajagrafindo Persada

Epstein, Trude Scarlett. 1979. *Capitalism, Primitive and Modern.* Delhi; Hindustan Publishing Corporation

Foster, Anderson, 1986. *Anthropologi Kesehatan.* Jakarta; Grafiti

Giay, Beni, 1996. "Pembangunan Irian Jaya dalam Perspektif Agama, Budaya, dan Atropologi" dalam *Buletin Deiyai No 5/th I, Mei-Juni 1996*, Jayapura.

Hernani dan Christina Winarti, 2012. *Kandungan Bahan Aktif Jahe dan Pemanfaatannya dalam Bidang Kesehatan.* Bogor; Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian

Indrawati, Dewi, 2009. “Kearifan Lingkungan Pada Masyarakat Muyu Provinsi Irian Jaya,” dalam Jonny Purba (editor), *Bunga Rampai Kearifan Lingkungan*. Jakarta; Kementerian Lingkungan Hidup Indonesia

Indrawati, Lely, Suharjo, Nur Anita, Haniel Dominggus, Nurcahyo Tri Arianto, Sugeng Rahanto, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Mamasa, Desa Makuang, Kecamatan Messawa, Kabupaten Mamasa, Provinsi Sulawesi Barat.* Surabaya; Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Jiloha, R.C., 2008. *Tobacco Use, Health and Behaviour.* New Delhi; New Age International Publishers

Kalangie, Nico S., 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan: Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer melalui Pendekatan Sosiobudaya.* Jakarta; PT. Kesaint Blanc Indah Corp.

Kandam, Maksimus Mamo, 2014. *Muyu atau Kati?* Tersedia pada http://bayong-yiniputkaman.blogspot.com. Diunduh pada Maret 2014

________, 2014. *Pemimpin Tradisional Suku Muyu.* Tersedia pada http://bayong-yiniputkaman.blogspot.com. Diunduh pada Maret 2014

Kementerian Kesehatan RI., 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.* Jakarta; Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007-2008*. Jakarta; Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010. *Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta; Kemenkes RI, 2010

Keuskupan Agung Merauke, 1999. *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan.* Merauke; Keuskupan Agung Merauke

Koentjaraningrat, 1994. *Papua Membangun Masyarakat Majemuk.* Jakarta; Djambatan

________, 2002. *Manusia dan Kebudayaan di Indonesia.* Jakarta; Djambatan

________, 1985. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta; Aksara Baru

Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010. *Aksesibilitas dan Kemudahan dalam Penggunaan Sarana dan Prasarana.* Jakarta; Komisi Nasional Lanjut Usia.

Komisi untuk Orang Hilang dan Korban Tindak Kekerasan (Kontras), *Laporan Penelitian Bisnis Militer di Boven Digoel, Papua.* Jakarta; Kontras

Koenig, Harold G., 2002. *Spirituality In Patient Care.* Pennsylvania; Templeton Foundation Press

Koentjaraningrat, 1994. *Papua Membangun Masyarakat Majemuk.* Jakarta; Jambatan

Kristiana, Lusi, Tonny Murwanto, Santi Dwiningsih, Harumanto Sapardi, Kasnodihardjo, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Jawa, Desa Gading Sari, Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Surabaya; Pusat Humaniora,

Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kurniawan, Aan, Ivon Ayomi, Petrodes M. Mega S. Keliduan, Elyage Lokobal, Agung Dwi Laksono, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Ngalum, Distrik Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang, Provinsi Papua.* Surabaya; Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Laksono, Agung Dwi, Setia Pranata, Wahyu Dwi astute, 2014. *Positioning Dukun Bayi. Studi Kasus Upaya Penurunan Kematian Ibu di Kabupaten Sampang*. Yogjakarta; Kanisius

Mambor, Victor, 2014. *Suku Muyu: Pekerja Keras Yang Mulai Terasing.* Tersedia pada http://tabloidjubi.com. Diunduh pada Maret 2014

Manalu, Helper Sahat P., Ida, Oktavianus Pangaribuan, Arif Kristian Lawolo, Lestari Handayani, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Nias, Desa Hilifadölö, Kecamatan Lölöwa'u, Kabupaten Nias Selatan, Provinsi Sumatera Utara.* Jakarta; Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Mander, Rosemary, 1998. *Nyeri Persalinan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC

Manuaba, IBG., 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC

Muzaham, Fauzi, 1995. *Sosiologi Kesehatan.* Jakarta; UI Press

Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta; Rineka Cipta

Nuraini, Syarifah, M. Gullit Agung W., Isabella Jeniva, Mawati Erlina, Rachmalina S. Prasodjo, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Dayak Siang Murung, Desa Dirung Bakung, Kecamatan Tanah Siang, Kabupaten Murung Raya, Provinsi Kalimantan Tengah.* Surabaya; Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pérez, Miguel A. dan Raffy R. Luquis (editor), 2008. *Cultural Competence in Health Education and Health Promotion.* San Fransisco; Jossey-Bass

Permana, Meda, Kenti Friskarini, Simona Ch. H. Litaay, Lahmudin Kellilauw, Setia Pranata, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Alifuru Seram, Desa Waru, Kecamatan Bula, Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku.* Surabaya; Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pool, Robert dan Wenzel Geissler, 2005. *Medical Anthropology.* New York; Open University Press

Puskesmas Mindiptana, 2012. *Perencanaan Sarana dan Prasarana di Puskesmas Mindiptana, Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel Tahun 2012.* Mindiptana; Puskesmas Mindiptana

_______, *Profil Puskesmas Mindiptana Tahun 2013.* Mindiptana; Puskesmas Mindiptana

Rabin, Bruce S., 2002. "Understanding How Stress Affects the Physical Body", dalam Harold G. Koenig & Harvey Jay Cohen (editor). *The Link between Religion and Health: Psychoneuroimmunology and the Faith Factor*. Oxford; Oxford University Press

Rachmalina Soerachman, dkk., 2009. Studi Kejadian Kesakitan dan Kematian pada Ibu dan Bayi yang melakukan Budaya Sei di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Jakarta; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Raflizar, Laras Aridhini, Clementina M. Tagul, Gordiano S. Setyoadi, FX. Sri Sadewo, Tri Juni Angkasawati, 2012. *Etnik Manggarai Desa Wae Codi, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur.* Surabaya; Pusat Humaniora, kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Ratna, Nyoman Kutha, 2010. *Metodologi Penelitan, Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora pada Umumnya*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar

Ray, SH., 1927. *Bahasa Papua*. Festschrift Meinhof

Republik Indonesia, 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.* Jakarta; Kementerian Kesehatan RI.

Riswati, Septa Agung Kurniawan, I Wayan Gede Lamopia, Ni Wayan Emik Setyawati, A.A. Anom Kumbara, Made Asri Budisuari, 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, Etnik Bali, Banjar Banda, Desa Saba, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali.* Surabaya; Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Rumlus, Eric, 1980. *Penggunaan Kekuatan-Kekuatan Gaib dalam Suku Muyu (Irja).* Yogyakarta; Pusat Pastoral

Schoorl, J. W., 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu dalam Arus Modernisasi Irian Jaya*. Jakarta; PT Gramedia Widiasarana Indonesia dan Perwakilan Koninklijk Institut voor Taal-, Land-en Volkenkunde

Spradley, James P., 1997. *Metode Etnografi.* Jogjakarta; PT. Tiara Wacana

Suparlan, Parsudi, 1994. "Keanekaragaman Kebudayaan, Strategi Pembangunan dan Transformasi Sosial" dalam *Buletin Penduduk dan pembangunan, Jilid V no. 1-2.* Jakarta; LIPI

Syafrudin dan Hamidah, 2007. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC

Tim Prodi Anthropologi Fisip Universitas Cendrawasih, 1991. *Kebudayaan, Kesehatan Orang dalam Perspektif Anthropologi.* Jayapura; Universitas Cendrawasih

William A. Havilan, 1985. *Anthropologi Jilid II, Edisi Keempat,* terj. R.G. Soekadijo. Jakarta; Penerbit Erlangga

Wambrauw, D., 1994. *Konsep Sehat, Persepsi Sakit dan Cara Pengobatan pada Suku Moi di Kecamatan Sentani.* Jayapura; PSK-UNCEN

World Health Organization, 1981. *Development of Indicator for Monitoring Progress Towards Health for All by The Year 2000.* Geneva; WHO

Young A., 1982. “The Antropologies of Illness and Sickness” dalam *Annual Review of Anthropology* 11, 257 – 85

UCAPAN TERIMA KASIH

Riset Etnografi Kesehatan kali ini benar-benar memaksa kami untuk *grounded*, bertahan hidup, menikmati kebersamaan, bersama orang-orang Muyu selama dua bulan lebih. Banyak hal tentang rasa sakit, kerinduan, kebosanan, trenyuh, juga kegalauan, yang menyertai perjalanan di ujung paling Timur republik ini. Meski sakit, kami tahu kami bisa menikmatinya. Meski bosan, kami tahu kami pasti akan merindukannya. Karena pada akhirnya, hampir tidak ada lagi batasan bagi kami dengan mereka.

Tentang Peneliti. Pada akhirnya kami harus benar-benar belajar. Pada akhirnya diri kami adalah obyek penelitian yang sangat pelik bagi keingintahuan kami tentang hidup. Kami lebih menjelma menjadi anak-anak manusia dengan segala kebodohannya, ketimbang menjadi peneliti yang sok tahu dengan segala hal. Kami belajar jauh lebih banyak kali ini.

Tentang Orang Muyu. Mereka benar-benar berusaha menjadi sempurna dengan segala ketidaksempurnaannya. Keterbatasan dan kekurangan bukanlah halangan bagi mereka. Perjalanan mereka untuk mengenali Sang Pemilik Nafas menjadi keseharian yang mengasyikkan, dan memenuhi setiap detik keseharian, memenuhi setiap denyut jantung dan tarikan nafas.

Tentang Peneliti dan Orang Muyu. Kali ini bukan saatnya pelajaran tentang bagaimana bertahan hidup bagi kami. Kali ini adalah saatnya pelajaran tentang bagaimana menjadi sempurna, dengan segala ketidaksempurnaan yang kami miliki. Bukan lagi

dimensi kehidupan tentang mereka, atau kami. Ini adalah dimensi tentang kita!

Kepada semua pihak yang berkaitan dengan persiapan, pengumpulan data, sampai dengan selesainya buku ini, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya;

1) Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.,
2) Kepala Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan RI,
3) Ketua Pelaksana Riset Etnografi Kesehatan 2014,
4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel beserta staf,
5) Kepala Distrik Mindiptana beserta staf,
6) Kepala Kampung se-distrik Mindiptana dan staf,
7) Warga Kampung se-distrik Mindiptana,
8) Keluarga penulis, yang telah mengikhlaskan waktu yang sedemikian berharga bagi kami, dan
9) Seluruh pihak yang tidak akan mungkin kami sebutkan satu-persatu di dalam buku ini.

Tulisan berupa buku ini sementara telah selesai, kritik dan saran tetap kami nantikan.

Pada akhirnya ini lebih menjadi salah satu catatan perjalanan hidup yang sangat membekas bagi kami. Dengan ketidaksempurnaan, kami mempersembahkan buku ini, sebagai bagian dari perjalanan kami menggapai kesempurnaan.

Hiduplah hidup, jangan berhenti hidup bila belum memiliki arti!

Mindiptana, medio Ramadhan 2014
Tim Penulis

TENTANG PENULIS

AGUNG DWI LAKSONO



Agung Dwi Laksono, adalah seorang peneliti di Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Peneliti yang sempat bekerja sebagai wartawan di Harian Jawa Pos ini pernah mengenyam pekerjaan di Puskesmas Pagerwojo, Kabupaten Tulungagung setidaknya sampai lima tahun sebelum akhirnya berada di tempat bekerja yang sekarang.

Agung yang berlatar belakang pendidikan S1 *public health* dan Master Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan konsentrasi Analisis Kebijakan Kesehatan ini aktif di dunia maya, setidaknya aktif di jejaring sosial, beberapa milis kesehatan, maupun sebagai *blogger.* Ia bersama-sama dengan penggiat *public health* lainnya mengusung *genre public health versi 2.0*, yang oleh beberapa penggiat diyakini sebagai gerakan *public health* era baru, gerakan *public health* yang memanfaatkan kemutakhiran teknologi informasi sebagai sarana penyampaian informasi.

Saat ini aktif di Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (APKESI). Selain itu juga mengemban Bidang Penelitian dan Pengembangan pada Perhimpunan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia (PERSAKMI).

Selain itu, aktif di dunia LSM (NGO). Bersama-sama dengan beberapa teman lain mendirikan Pusat Pengembangan Kesehatan Masyarakat "KESUMA" tahun 1998-2001. Kemudian bersama-sama beberapa aktivis kesehatan masyarakat mendirikan *Health Advocacy* (Yayasan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat) yang berlangsung hingga sekarang.

Dengan gaya bahasa populer, Agung berusaha menempatkan setiap tulisannya mampu untuk diterima kalangan muda, sasaran tembak paling produktif menurut dia. Beberapa buku telah ditulis dengan gaya populer, meski juga terselip beberapa buku serius sebagai buku publikasi hasil kajian dan atau penelitian yang digelutinya.

Beberapa buku yang sudah dipublikasikan sebagai berikut:

1. Gugus Opini Kesehatan Masyarakat. 2014, Kerjasama antara Persatuan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia dengan Health Advocacy
2. *Positioning* Dukun Bayi. 2014, Penerbit Kanisius
3. Pro-Kontra Diskursus Rokok dalam Media Sosial YouTube. 2014, Penerbit Kanisius
4. Simpang Jalan Pelayanan Kesehatan Ibu. Bunga rampai. 2013, Penerbit Kanisius
5. Determinan Sosial Kesehatan Ibu dan Anak. Bunga rampai. 2013, Penerbit Kanisius
6. Jelajah Nusantara, Catatan Lapangan Seorang Peneliti Kesehatan. 2013, Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
7. Gado-Gado ala Sampang, Serial Diskusi Masalah Kesehatan. 2013, Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

8. Keamanan Darah di Indonesia; Potret Keamanan Transfusi Darah di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan. 2013, Kerjasama Health Advocacy dan Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat,
9. Jebakan Kebijaksanaan, Serial Diskusi Masalah Kesehatan, 2012, Health Advocacy
10. Analisis Kebijakan Ketenagaan, Sebuah Formulasi Kebijakan Ketenagaan Dokter Umum. 2012, Kerjasama Health Advocacy dan Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat
11. Kekalahan Kaum Ibu??? Serial Diskusi Masalah Kesehatan. 2012, Health Advocacy
12. Akses Berobat, Serial Diskusi Masalah Kesehatan. 2012, Health Advocacy
13. Proyeksi dan Pola Akses Pelayanan Kesehatan Ibu 5 tahun Terakhir di Indonesia. 2011, Kerjasama Health Advocacy dan Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat
14. Konspirasi Provokator, Serial Diskusi Masalah Kesehatan. 2010, Health Advocacy
15. Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, Sebuah Panduan Formulasi di Tingkat Kecamatan/Puskesmas. 2010, Kerjasama Health Advocacy dan Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat

Untuk sarana korespondensi bisa melalui:
- E mail : agung_dwilaksono@yahoo.co.id
- Facebook : Agung Dwi Laksono (agung_dwilaksono@yahoo.co.id)
- Twitter : @gung_dl
- Scribd : agungdl
- Blog : healthadvocacy1.blogspot.com

KHOIRUL FAIZIN



Khoirul Faizin, lahir di Kota Tahu Campur, Lamongan. Menyelesaikan pendidikan dasar hingga menengah atas di kota kelahirannya, sembari *nyantri* di Pesantren Darul Ulum di Widang, Tuban dan Pesantren Roudlatul Qur'an di Tlogoanyar, Lamongan. Cita-cita menjadi penasihat hukum mengantarnya memilih Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang saat UMPTN tahun 1990, tetapi gagal. Intropeksi (?) atas kegagalannya itu, tidak lebih dari setahun, ia “memenjarakan diri” di Pesantren Lirboyo Kediri.

Sejak Juli 1991, resmi tercatat sebagai mahasiswa Fakultas Syari'ah IAIN Sunan Ampel, Jurusan Peradilan Agama (Qadla), lulus Maret 1996. Selama menjadi mahasiswa, selain aktif di PMII, ia menggeluti dunia pers mahasiswa dengan belajar menjadi staf redaksi Majalah Arrisalah (1992-93), Sekretaris Redaksi Majalah Arrisalah (1993-95), Ketua Umum UKM Lembaga Penerbitan Mahasiswa IAIN Sunan Ampel dan Pemimpin Umum Tabloid Solidaritas (1994-96). Terlibat juga dalam Perhimpunan Pers Mahasiswa Indonesia (PPMI) dan disuruh menjadi Koordinator Wilayah Jawa Timur dan Bali. Selepas itu, dunia jurnalistik masih ditekuninya, yakni menjadi wartawan di Majalah PILLAR (1996-97) dan Pemred Majalah SINAR IKUB (2005-06).

Konsentrasi Pemikiran Islam menjadi *jujugan*-nya ketika memasuki Program Pascasarjana IAIN Sunan Ampel (1998), mendapatkan beasiswa kompetitif dari Depag di semester kedua

sampai lulus pada Januari 2001. Setelah lulus, memberanikan diri mengajar di Sekolah Tinggi Agama Islam Sengonagung (STAIS Sengonagung) Pasuruan (2001-02), STAI Zainul Hasan Probolinggo (2002-03), dan sekaligus (belajar menjadi) Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan di Universitas YUDHARTA Pasuruan (2002-06), staf pengajar di Institut Keislaman Hasyiam Asy'ari (IKAHA) Tebuireng, Jombang (2001-07), Dosen Luar Biasa di Fakultas Ushuluddin IAIN Sunan Ampel (2004-05), dan terakhir tercatat sebagai Dosen tetap di STAIN Jember (2006-sekarang). Pada tahun 2010, mendapatkan beasiswa dari Diktis Kemenag RI untuk melanjutkan studi program doktor (S3) pada Konsentrasi Pemikiran Islam, dan saat buku ini dibuat, belum lulus, *hehehe*.

Aktif menulis di sejumlah media massa dan jurnal kampus. Saat ini menjadi Pemimpin Redaksi Jurnal Al-Fitrah Prodi PAI Jurusan Tarbiyah STAIN Jember dan editor pelaksana di Jurnal al-'Adalah STAIN Jember. Beberapa karya buku yang sudah dipublikasikan, antara lain:

1. *Percikan Pemikiran Madzhab Mangli* (Penerbit: Pustaka Pelajar, 2007).
2. *Problem Laten Tak Berkesudahan: Menyibak Tabir Kenegaraan, Politik, Pendidikan, dan Kemasyarakatan* (Penerbit: Pustaka Pelajar, 2008).
3. *Globalisasi dan Neoliberalisme: Pengaruh dan Dampaknya bagi Demokratisasi Indonesia* (Penerbit: ..., 2009).
4. *Menafsirkan Tradisi dan Modernitas: Ide-ide Pembaharuan Islam* (Penerbit: Idea, 2011).
5. *Pemikiran Islam Kontemporer: Sebuah Catatan Ensiklopedia* (Penerbit: Idea, 2012).
6. *Atas Nama Peradaban: Catatan Reflektif tentang Islam dan Isu-isu Modernitas* (Penerbit: Pustaka Pelajar, 2012).

7. *Geliat Islam Politik di Indonesia: Kajian atas Partai Islam pada Pemilu 1999* (Penerbit: STAIN Jember Press, 2013).

Selain itu, juga aktif di beberapa LSM, seperti Lembaga Studi Agama dan Demokrasi (eLSAD), Pusat Studi Etnis dan Agama (PuSETA), Ikatan Kerukunan Umat Beragama (IKUB), *Center for Marginalized Communities Studies* (CMARs), dan Lembaga Studi Agama dan Perubahan Sosial (eLSAPS), dan PW Lakpesdam NU Jawa Timur.

ELSINA MARICE RAUNSAY



Elsina Marice Raunsay, perempuan energik ini terlahir 30 tahun lewat di Randawaya (Distrik Teluk Ampimoi), Kabupaten Kepulauan Yapen, Provinsi Papua. Tanggal 2 November 1984.

Sejak tanggal 9 Mei 2011 sampai sekarang, perempuan asli Kepulauan Yapen ini adalah seorang pegawai negeri sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pendidikan formalnya di bidang kesehatan diselesaikan pada tahun 2007 di Universitas Sam Ratulangi Manado, dengan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Elsina Marice Raunsay sampai dengan saat ini aktif terlibat dalam beberapa kegiatan penelitian dan survey yang diselenggarakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI., satu di antaranya adalah sebagai Penanggung Jawab Teknis Riset Kesehatan Dasar. Selain itu pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2012 sempat terlibat dalam kegiatan penelitian bidang Etnofarmakologi di Lembaga Riset Papua (LRP).

RACHMALINA SOERACHMAN



Rachmalina Soerachman, MScPH, lahir di Mojokerto, Jawa Timur. Saat ini 'Ina' panggilan akrabnya adalah peneliti di Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat. Selain sebagai peneliti, sejak tahun 2011 hingga sekarang ia juga menjabat sebagai Kepala Sub Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat di Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat.

Ina yang berlatar belakang pendidikan S1 antropologi dari Universitas Indonesia, dan S2 Master of Science in Public Health dengan konsentrasi *Health Promotion* dari Griffith University, Brisbane Australia, banyak berkecimpung dan aktif dalam penelitian kualitatif, utamanya social budaya kesehatan dan *community participation*. Ia bekerja sebagai peneliti social budaya kesehatan di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sejak tahun 1990. Pengelaman dan keterlibatannya dalam berbagai penelitian social budaya kesehatan ditunjukkannya saat tahun 2013 ia pernah menjadi *temporary advisor* dalam '*Strengthening the Evidence Base for Health Promotion Interventions for MNH'* di WHO, Geneva.

Selain sebagai peneliti dan Kepala Sub Bidang, sejak tahun 2010 sampai sekarang ia juga menjadi anggota Komisi Etik Penelitian Kesehatan di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dalam kepakaran Etik penelitian social budaya. Sebagai peneliti dengan kepakaran perilaku kesehatan, pada tahun 2007 Ina menjadi *Survey Coordinator* / Ketua Pelaksana untuk Indonesia saat dilakukan *Global*

School-Based Student Health Survey in Java and Sumatra Island (collaboration project between WHO-CDC/Atlanta).

Sesuai dengan kepakarannya, pada tahun 2012 dan 2013, ia menjadi konsultan bidang social budaya untuk Survey Kekerasan Terhadap Anak di Indonesia yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, dengan dana dari UNICEF. Pada tahun 2012, ia juga pernah menjadi konsultan antropologi kesehatan dalam Studi Kekerasan Terhadap Perempuan di beberapa lokasi di Indonesia yang didanai oleh WHO dan dikoordinir oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak. Sejak tahun 2013 hingga tahun ini, ia juga terlibat aktif dalam Riset Khusus Kesehatan Lingkungan yang dilakukan oleh Pusat Teknologi Intervensi dan Kesehatan Masyarat, dan Riset Etnografi Budaya yang dilakukan oleh Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, pada kedua riset tersebut ia bertanggung jawab pada metode kualitatif yang digunakan pada riset tersebut.

Ketertarikannya pada budaya dan partisipasi masyarakat ditunjukkan saat ia menjadi ketua pelaksana penelitian tradisi Sei dan pengaruhnya pada kesehatan ibu dan bayi di kabupaten Timor Tengah Selatan pada tahun 2009 dan 2011, dimana hasil nya ia membuat suatu intervensi pemberdayaan masyarakat membuat ‘rumah bulat sehat’.

Dengan bekal dan latar belakang ilmu antropologi dan promosi kesehatan yang dimilikinya membuat ia lebih mudah dan sangat berguna saat ia harus terlibat dan menangani penelitian-penelitian kualitatif, utamanya penelitian social budaya kesehatan.

Berikut adalah beberapa hasil tulisannya:

1. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pasien TB di Kabupaten Tangerang. 2010. Jurnal Ekologi Kesehatan
2. Gambaran Pengetahuan Petugas Kesehatan tentang Desa Siaga di Lima Provinsi. 2010. Jurnal Ekologi Kesehatan

3. Pemetaan Kesiapan Desa Menuju Desa Siaga. 2010. Jurnal Ekologi Kesehatan
4. Perilaku Pencarian Pengobatan dan Pemilihan Tempat Persalinan pada Ibu Hamil di Kabupaten Sukabumi. 2010. Jurnal Ekologi Kesehatan
5. "*Qualitative Study on Avian Influenza in Indonesia*" in Regional Health Forum. WHO-South East Asia Region. 2009.
6. Gambaran Perilaku Masyarakat dalam hal Pencegahan Penyakit di Kabupaten Sukabumi. 2009. Jurnal Ekologi Kesehatan
7. *"Women and Child Health and Malaria in Papua (Keerom and Merauke) a Qualitative Study (KAP)".* 2007. Buletin Penelitian Kesehatan
8. 'Sekilas Tentang Riset Etnografi'. 2006. *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*.

Untuk sarana korespondensi bisa melalui:

- E mail : ina@litbang.depkes.go.id; inaprasodjo3@gmail.com